



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA  
OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA  
KATEDRA MANAGEMENTU

Tvorba procesní mapy ve vybrané společnosti  
Creating a Process Map in a Selected Company

Student:	Bc. Diana Zemanová
Vedoucí diplomové práce:	doc. Ing. Marie Mikušová, Ph.D

Ostrava 2019

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra managementu

## Zadání diplomové práce

Student:

**Bc. Diana Zemanová**

Studijní program:

N6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

6208T037 Management

Téma:

Tvorba procesní mapy ve vybrané společnosti  
Creating a Process Map in a Selected Company

Jazyk vypracování:

čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Metodika a metody zpracování diplomové práce
  3. Teoretická východiska procesního řízení a související problematiky
  4. Analýza vybrané společnosti z hlediska řešené problematiky
  5. Vytvoření procesní mapy vybrané společnosti
  6. Doporučení vyplývající z návrhu procesní mapy
  7. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce  
Seznam příloh  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

- FIŠER, Roman. *Procesní řízení pro manažery. Jak zařídit, aby lidé věděli, chtěli, uměli i mohli*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5038-5.
- HUČKA, Miroslav et al. *Modely podnikových procesů*. Praha: C. H. Beck, 2017. ISBN 978-80-7400-468-1.
- JESTON, John. *Business Process Management: Practical Guidelines to Successful Implementations*. 4th ed. Abingdon: Routledge, 2018. ISBN 978-11-387-3840-9.


Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.


Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Marie Mikušová, Ph.D.**

Datum zadání: 23.11.2018

Datum odevzdání: 26.04.2019



  
\_\_\_\_\_  
doc. Ing. Petra Horváthová, Ph.D.  
vedoucí katedry

  
\_\_\_\_\_  
prof. Dr. Ing. Zdeněk Zmeškal  
děkan fakulty

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem celou diplomovou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.

V Ostravě .....26.04.2019.....

.....*Diana Zemanová*.....  
Diana Zemanová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce doc. Ing. Marii Mikušové, Ph.D. za její trpělivost a za spolupráci při zpracovávání této diplomové práce a dále za poskytnutí odborných rad a věcných připomínek v průběhu zpracování této práce. Dále bych ráda poděkovala vedení firmy POMAD, které mi poskytlo potřebné informace a rovněž paní Ing. Blance Bazsové Ph.D., která mi byla nápomocná při práci se softwarovým programem. V neposlední řadě patří poděkování také mé rodině za její podporu.

# Obsah

1	Úvod.....	4
2	Metodika a metody zpracování diplomové práce .....	6
2.1	Pozorování.....	6
2.2	Rozhovor .....	7
2.3	PEST analýza.....	8
2.4	Porterova analýza pěti konkurenčních sil .....	8
2.5	Ansoffova matice.....	9
2.6	SWOT analýza.....	11
2.7	Želví diagram.....	11
2.8	Softwarový program ATTIS.....	12
3	Teoretická východiska procesního řízení a související problematiky.....	15
3.1	Základní pojmy.....	15
3.2	Procesní řízení a jeho historický vývoj.....	17
3.3	Rozdílnost mezi funkčním a procesním řízením .....	22
3.4	Přínosy a omezení procesního řízení .....	23
3.5	Procesní mapa.....	25
3.6	Typy procesů .....	27
3.7	Etapy zavádění procesního řízení .....	31
4	Analýza vybrané společnosti z hlediska řešené problematiky .....	33
4.1	Představení firmy.....	33
4.2	Podnikové prostředí.....	37
4.2.1	PEST analýza.....	37
4.2.2	Porterova analýza pěti konkurenčních sil .....	40
4.2.3	Ansoffova matice.....	41
4.2.4	SWOT analýza.....	42
5	Vytvoření procesní mapy vybrané společnosti .....	45
5.1	Etapa „Plan“ .....	45
5.2	Etapa „Do“ .....	47
5.2.1	Práce s údaji v programu ATTIS .....	55
5.2.2	Vytvoření a zavedení systému procesů .....	56
5.3	Etapa „Check“ .....	58

5.4	Etapa „Act“ .....	59
6	Doporučení vyplývající z návrhu procesní mapy .....	60
7	Závěr.....	71

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Seznam příloh

Přílohy



# 1 Úvod

Cílem diplomové práce je vytvoření procesní mapy ve vybrané společnosti. Tak, jak každý z nás má v životě či v práci svůj rituál, na který je zvyklý, tak i v managementu se opakují jisté činnosti stále dokola. Přičemž tyto činnosti jsou nazývány procesy, které na sebe navazují nebo se doplňují. Lidé se stávají jejich nedílnou součástí. Na jedné straně žijeme ve světě procesů, na straně druhé firmy bojují s tlakem konkurence a rychle se měnícího trhu. Proto firmy potřebují rychle reagovat na rozdílné požadavky svých zákazníků nebo jejich naplnění. K tomu slouží zavedení procesního řízení. To by mělo zajistit plynulou a systematickou návaznost procesů, které budou firmě přinášet synergický efekt.

Vybranou společností je firma poskytující domácí péči. Tento obor tak, jak ho známe dnes, je v České republice relativně nový. První agentury domácí péče začaly vznikat až od roku 1990. Cílem komplexní domácí péče je poskytnout klientům zdravotní a sociální péči v jejich vlastních domovech. Služby těchto agentur včetně domácích hospiců jsou plně hrazeny z rozpočtu veřejného zdravotního pojištění. V roce 2016 podle ČSÚ bylo na tuto péči vynaloženo 1,8 mld, což znamená, že oproti loňskému roku došlo ke zvýšení pouze o jednu pětinu. Na konci roku 2016 tuto službu využilo 142 tisíc pacientů, z nichž cca čtyři pětiny byly ve věku 65 a více let. V tomto sektoru existuje poměrně velká konkurence, proto se daná firma snaží zvyšovat svůj potenciál zavedením procesního řízení. Další úskalím tohoto oboru je narůstající počet osob důchodového věku, a naopak nízký počet zdravotnického personálu, především zdravotních sester. Např. v průběhu roku 2016 provedli pracovníci domácí zdravotní péče u pacientů celkem 6,9 mil. návštěv, což představuje v průměru 48 návštěv na jednoho pacienta.

Tento druh činnosti jsem si zvolila z důvodu problematiky, kterou jsme se zabývali v průběhu studia na vysoké školy, a to rostoucím trendem počtu osob v důchodovém věku, na druhé straně klesajícím trendem počtu narozených dětí. S tímto oborem přímo souvisí klesající počet zdravotnického personálu, který se promítá do celkového stavu zdravotnictví v ČR. Rovněž díky studiu oboru management lze tyto poznatky propojit s praxí.

V **teoretické** části je popsána metodika a metody, které jsou také aplikovány v praktické části této práce. Mezi vybrané metody pro tvorbu procesní mapy posloužily metody pozorování ve firmě, ukázka pracovního dne zdravotní sestry a také rozhovor, který byl veden se zaměstnanci a vedením vybrané společnosti. Pro celkovou analýzu makroprostředí byla aplikovaná PEST analýza. Vnitřním prostředím se zabývala Porterova analýza, ANSOFFOVA matice a prostřednictvím SWOT analýzy byly shrnuty veškeré poznatky z předchozích metod. Jako poslední zvolená metoda byla využita softwarová podpora společnosti ATTIS s.r.o., díky které byla vytvořena procesní mapa, která znázorňuje procesy, podprocesy a jejich činnosti. Další kapitola zahrnuje základní termíny, které pomohou pochopit celkovou problematiku procesního řízení ve firmě.

V **praktické** části je provedena analýza současného stavu vybrané společnosti z hlediska řešené problematiky. Jsou zde uplatněny metody, které byly představeny ve druhé kapitole. Další část je zaměřena na tvorbu procesní analýzy ve vybrané společnosti. Následně podle Demingova P-D-C-A cyklu, byly dle následujících fází definovány procesy, které ve firmě probíhají. Tyto procesy budou v procesní mapě znázorněny. Výstupem diplomové práce je procesní mapa, jejímž úkolem je vybrané firmě usnadnit přehled svých procesů a rovněž by měla nápomoci je zefektivnit.

V **závěrečné** části této diplomové práce je věnována kapitola shrnující doporučení, které vyplývají z návrhu procesní mapy. Poslední kapitola zahrnuje závěr této práce.

## **2 Metodika a metody zpracování diplomové práce**

Kapitola je věnována popisu metodiky diplomové práce a metod použitých při jejím zpracování.

Pro tvorbu teoretické části této závěrečné práce bylo nutno nejdříve vyhledat materiály a další vhodné zdroje. Primárně byly využity knižní zdroje z knihovny na Ekonomické fakultě VŠB-TUO. Bylo čerpáno z knih, jak od českých, tak zahraničních autorů. Dalším zdrojem posloužily časopisy v elektronické formě nebo také online dostupné informace.

Získané rešerše byly postupně zpracovávány, z jednotlivých zdrojů byly analyzovány informace za účelem pochopení zkoumané problematiky do hloubky. Aby bylo možné sjednotit jednotlivé informace v celek, byla provedena syntéza. Jejím výsledkem je zpracování teoretického základu.

V rámci vypracování diplomové práce bylo potřeba zajistit informace týkající se vybrané společnosti. Tyto informace byly zjištěny prostřednictvím aplikovaných metod.

### **2.1 Pozorování**

Tato výzkumná metoda je považována za základ veškerých výzkumných metod. Jedná se o systematické sledování určitých skutečností. Výsledkem pozorování je následně, jak popis skutečnosti, tak i její vysvětlení. Hraje důležitou roli, jak pro kvalitativní, tak kvantitativní výzkum.

Gorman a Clayton (2005) definují pozorování nebo také observaci jako systematické zaznamenávání pozorovatelných jevů nebo chování v přirozeném prostředí. Aby pozorování bylo úspěšné, musí být splněny některé podmínky. Jak uvádí Reichel (2009) pozorování musí být systematické, musí se řídit předem stanoveným plánem a veškeré procesy musí být zaznamenány. Specifické podmínky musí splnit rovněž pozorovatel. Jedná se o:

- Zdravé smyslové orgány.
- Schopnost odhadu.
- Schopnost koncentrace pozornosti.
- Odproštění se od subjektivity při pozorování, předsudků či zaujatosti (haló efekt, stereotyp, efekt novosti, hawthornský efekt, placebo efekt, figura a pozadí apod.).

- Schopnost přesného vnímání.
- Vedení přesných záznamů.

Pozorování podle Reichela (2009) má klasické dělení do 3 skupin. První skupinou je standardizované neboli strukturované pozorování. To znamená, že ještě před samotným pozorováním je předem stanoveno co, jak, jak často, kde nebo také s jakými předpoklady bude pozorováno. Další skupinou je nestandardizované pozorování. Je to opak první skupiny pozorování. Charakteristickým znakem je velmi nízký stupeň formalizace. Samotný výběr objektů, jež budou pozorovány, probíhá až v průběhu pozorování. Pouze cíl a předmět pozorování je stanoven předem, jak uvádí Papřoková (2012). Posledním typem členění je polostandardizované pozorování. To je střední cestou mezi volným způsobem a předem vymezenou strukturou standardizovaného pozorování.

V praktické části diplomové práce bude uplatněno nestandardizované pozorování přímo ve firmě, resp. v terénu, které zajistí popis skutečností včetně jejího vysvětlení.

## **2.2 Rozhovor**

Rozhovor se řadí k velmi významným výzkumným technikám, které slouží ke shromažďování informací. V rámci rozhovoru vystupuje tazatel, který klade otázky a respondenty, kteří následně odpovídají. Rozhovor může mít formu individuálního nebo skupinového rozhovoru. Celý rozhovor je zaznamenáván na arch, který může být podle M. Easwaramoorthy a F. Zarinpoush (2006) strukturovaný, tzn., že má předem stanovené otázky týkající se konkrétních témat. Respondenti si vybírají odpověď z vícero možností. Tazatel může dle potřeby otázku více objasnit. Další forma je nestrukturovaná, tzn., že tazatel nemá žádné omezení ani pokyny či předem stanovené otázky. Jednoduše klade několik otázek, které by měly vést k zapojení respondentů do neformální a otevřené diskuzi. Poslední typ je polostrukturovaný rozhovor, který má pevně stanovené otázky, které jsou respondenty zodpovězeny vlastními slovy. Aby byl rozhovor úspěšný, měl by se vedoucí rozhovoru řídit následujícími pravidly:

- Představení se.
- Z jaké firmy je a čeho se průzkum/výzkum týká.
- Proč byl tazatel vybrán pro daný průzkum/výzkum.
- Důvěrnost zjištění údajů (nezneužití dat).

- Zpětná vazba po ukončení průzkumu/výzkumu.

Dále je nezbytná příprava rozhovoru a jeho vedoucího, tedy příprava tématu a otázek k rozhovoru, příprava informací pro respondenty, zajištění vhodného prostředí a atmosféry, profesionální přístup tazatele.

Mezi výhody rozhovoru patří:

- Vysoká kvalita techniky.
- Možnost korekce chyb.
- Možnost zaznamenání reakce respondentů.
- Doplnující otázky.

Protikladem rozhovoru je především náročnost, jak časová, personální, tak finanční. Další nevýhodou je ztráta anonymity respondenta.

Pro získání potřebných informací byl využit polostrukturovaný individuální rozhovor se zaměstnanci firmy společně s metodou pozorování včetně ukázky pracovního dne zdravotní sestry.

## **2.3 PEST analýza**

PEST analyzuje vnější makro prostředí. Zkoumá politické-legislativní, ekonomické, sociální a technologické prostředí.

Podle Matusíkové (2014) je důležitou částí této analýzy nalezení odpovědi na tři základní otázky:

- Které z faktorů mají vliv na podnik?
- Jaké jsou možné účinky těchto faktorů?
- Které z nich jsou v blízké budoucnosti pro společnost nejdůležitější?

Tato metoda je využita v praktické části práce s účelem zjištění hlavních vnějších faktorů, které působí na činnosti společnosti.

## **2.4 Porterova analýza pěti konkurenčních sil**

Porterův model je analýza vnějšího mikroprostředí firmy. Tento model v roce 1979 zformuloval profesor Michael Eugene Porter na Harvard Business School. Cílem daného modelu je podle Vebera (2009) prozkoumat a identifikovat jednotlivé síly, které v odvětví působí a které mohou mít na firmu v budoucnosti vliv – určuje především

konkurenční tlaky a rivalitu na trhu. Porterův model analyzuje konkurenční prostředí společnosti a rozebírá pět klíčových vlivů, které konkurenceschopnost firmy přímo či nepřímo ovlivňují. Mezi tyto síly patří:

- **Dodavatelé** – Síla dodavatelů spočívá ve schopnosti ovlivnit cenu, kvalitu a nabízené množství potřebných vstupů (surovin, produktů).
- **Zákazníci** – Odběratelé mohou výrazným způsobem ovlivňovat ziskovost odvětví tlakem na cenu nebo kvalitu produkce odvětví.
- **Stávající konkurence** – Síla konkurence spočívá v jejich schopnosti ovlivnit cenu a nabízené množství daného výrobku/služby.
- **Substituční výrobky** – Výroba produktů, které by mohly alespoň částečně nahradit stávající produkty (čím snadněji je možné nahradit vyráběné produkty substituty, tím méně atraktivní je dané odvětví).
- **Hrozba nové konkurence** – Pro firmu jako takovou je důležitá nejen stávající konkurence, ale také možnost vzniku konkurence nové (vážnost hrozby vstupu nových firem na stávající trhy je ovlivněna několika faktory – úspory z rozsahu, kapitálová náročnost, stupeň diferenciací výrobků nebo vládní politika).

Aby firma měla přehled, jaké nejen vnější, ale rovněž vnitřní faktory působí na podnikové činnosti, tak se praktická část věnuje analýzou konkurenčního okolí firmy, kde se postupně rozebere 5 vlivů.

## 2.5 Ansoffova matice

Ansoffova matice je definována podle Blažkové (2007) jako analytický nástroj, který je používán s cílem vytvořit marketingovou strategii. Tato metoda byla vytvořena v 50. letech 20. století ruským matematikem a analytikem Igorem Ansoffem. Ansoffova matice napomáhá k určení správného marketingového postupu (pokud je hlavním cílem růst firmy) v závislosti na vzájemných vztazích firmy, zákazníků a výrobků. Její výhodou je snadná aplikovatelnost na firmy v různých odvětvích. Nevýhodou metody je, že nestanoví, jak má být daného růstového cíle dosaženo. Grafické znázornění je uvedeno na obrázku níže. V tomto znázornění poskytuje první impuls při hledání strategického zaměření podniku. Na vertikální ose je výrobek (nový a současný) a horizontální ose je trh (nový a současný). V tab. 2.1 se nachází 4 možné strategie, dle kombinace výrobku a trhu. Jedná se o:

- Strategie penetrace neboli proniknutí na trh;
- Strategie vývoje výrobku;
- Strategie rozšiřování trhu;
- Strategie diverzifikace.

Obr. 2.1 Ansoffova matice

<b>Výrobek</b>	<b>Nový</b>	Strategie vývoje výrobku	Strategie diverzifikace
	<b>Současný</b>	Strategie penetrace trhu	Strategie rozšiřování trhu
		<b>Současný</b>	<b>Nový</b>
		<b>Trh</b>	

Zdroj: Blažková (2007)

Podle Jakubíkové (2013), strategie penetrace trhu spočívá v posílení marketingového úsilí. Firma se snaží více proniknout se svým současným produktem na svých současných trzích. Jejím cílem je získání nových zákazníků, a tedy zvýšení tržního podílu prostřednictvím svých současných zdrojů. Tato strategie je nejméně riziková. Klade se důraz např. na účinnější propagaci, rozšíření maloobchodního prodeje či nalezením nedostatků u konkurence apod.

Jak uvádí Jakubíková (2013), aplikováním strategie rozšiřování trhu by firma ráda našla jeden či více nových trhů pro své současné produkty. Rozšíření lze umožnit jak na úrovni regionální, národní či mezinárodní nebo zde také patří přechod firmy ze spotřebitelského trhu na trh organizací. Nový trh lze rovněž nalézt, pokud by firma prováděla odlišné provedení produktů pro nové cílové skupiny. Velmi důležité je brát v potaz, jaké je kvalitativní provedení současných produktů firmy. Oproti předešlé strategii je tato strategie rizikovější.

Další strategií je vývoj výrobku. Tato strategie dle Jakubíkové (2013) předpokládá, že nové nebo inovované produkty (nebo také kvalitnější) budou vyrobeny pro současné trhy. Tuto strategii by měla firma zvolit tehdy, pokud si je jistá ve svých inovačních procesech.

Poslední strategií je diverzifikace, tedy produkce nových produktů na nové trhy. Jakubíková (2013) navíc rozlišuje horizontální diverzifikaci, která spočívá v rozšíření nabídky o produkty, které jsou se současnými ve vzájemné interakci. Naopak vertikální diverzifikace prohlubuje nabídku produktů, jak dosavadních, tak současných. Tato strategie může být riskantní, jelikož nové produkty nemá firma vyzkoušené a rovněž nezná nové trhy.

Vybraná firma hledá další možnosti svého růstu, proto je tato metoda využita v praktické části, jelikož může firmě pomoci k lepšímu rozhodnutí, jako strategii zvolit.

## **2.6 SWOT analýza**

SWOT analýza je zkratkou, tvořená anglickými slovy: Strengths - silné stránky, Weakness - slabé stránky, Opportunities - příležitosti a Threats - hrozby.

Z jejího názvu je jasná orientace techniky SWOT. Tato analýza kompletuje a zařazuje vnitřní silné a slabé stránky podniku a jeho vnější příležitosti a hrozby dle důležitosti. Podle Matusikové (2014) je tato analýza lehce použitelný nástroj pro rychle zpracování přehledu o strategickém směru podniku.

SWOT analýza představuje základní bod, ve kterém úlohou strategie je vytvořit soulad mezi interními schopnostmi podniku (jeho silami a slabinami) a jeho vnějším prostředím (jeho příležitostmi a hrozbami).

SWOT analýza tak představuje koncepční východisko pro systematickou analýzu. Zaměřuje se na charakteristiku klíčových faktorů, které ovlivňují strategické postavení podniku.

Tato metoda slouží v praktické části diplomové práci k rozboru jak vnitřního, tak vnějšího prostředí. SWOT metoda je tzv. souhrnnou metodou, díky tomu budou také využity poznatky z předchozích metod.

## **2.7 Želví diagram**

Jak uvádí Mikušová (2014), želví diagram je nástrojem, který slouží pro identifikování a analyzování procesů. Podle názvu je tento diagram znázorněn jak želva, přičemž její části těla představují klíčové prvky procesu. Stejný princip je například uplatněn také u Ishikawovy rybí kosti. Hlava znázorňuje vstup, ocas výstup. Taktéž všechny 4 končetiny mají svůj význam. Každá odpovídá na nějakou otázku. První se zabývá otázkou lidských zdrojů. Představují zaměstnance a jejich zapojení do procesu a požadované kompetence. Druhá představuje postupy a metody, tedy jak je proces



regulován a jaké dokumenty jsou v procesu používány. Třetí znázorňuje materiál a zařízení, které jsou v procesu používány. Čtvrtá se pak řeší výsledky. Zahrnuje měření efektivnosti produktů a procesů.

Podle Chromjakové a Rajnohy (2011) jsou procesy základem optimálního fungování jakékoliv firmy. Jejich podstatou je sled vzájemně propojených činností, které dohromady tvoří kompaktní celek. Tento celek následně přináší finální hodnotu zákazníkovi prostřednictvím kombinace vstupů, výstupů a činností.

Želví diagram je nástroj používaný ke znázornění charakteristik procesu. Zahrnuje vstupy, výstupy, měření, metody, hmotné a lidské zdroje. Bere v úvahu rovněž navazující procesy a podporu procesu. Tento diagram souží jako model zvoleného procesu, který pomáhá pochopit a znázornit vazby, které v procesu fungují. Tento diagram bude v praktické části navržen pro proces *Ošetrovatelská péče*.

## 2.8 Softwarový program ATTIS

ATTN Consulting s. r. o., od 1. ledna 2019 přejmenovaná na ATTIS Software s.r.o, je poradenskou a softwarovou společností, která byla založena v roce 2001. Jak společnost uvádí na svých oficiálních webových stránkách, věnuje se problematice řízení výkonnosti organizací v soukromém i veřejném sektoru a jejich komplexnímu rozvoji. Jejím cílem je poradit, jak dlouhodobě zvyšovat výkonnost organizace, tak jaké opatření či změny navržené touto společností dále implementovat do praxe. Jako základní produkt tato společnost využívá manažerský nástroj ATTIS. Ten v kombinaci s metodickými postupy, které jsou vytvářeny odborníky, nabízí komplexní řešení pro efektivní řízení výkonnosti organizací soukromého i veřejného sektoru na všech úrovních.

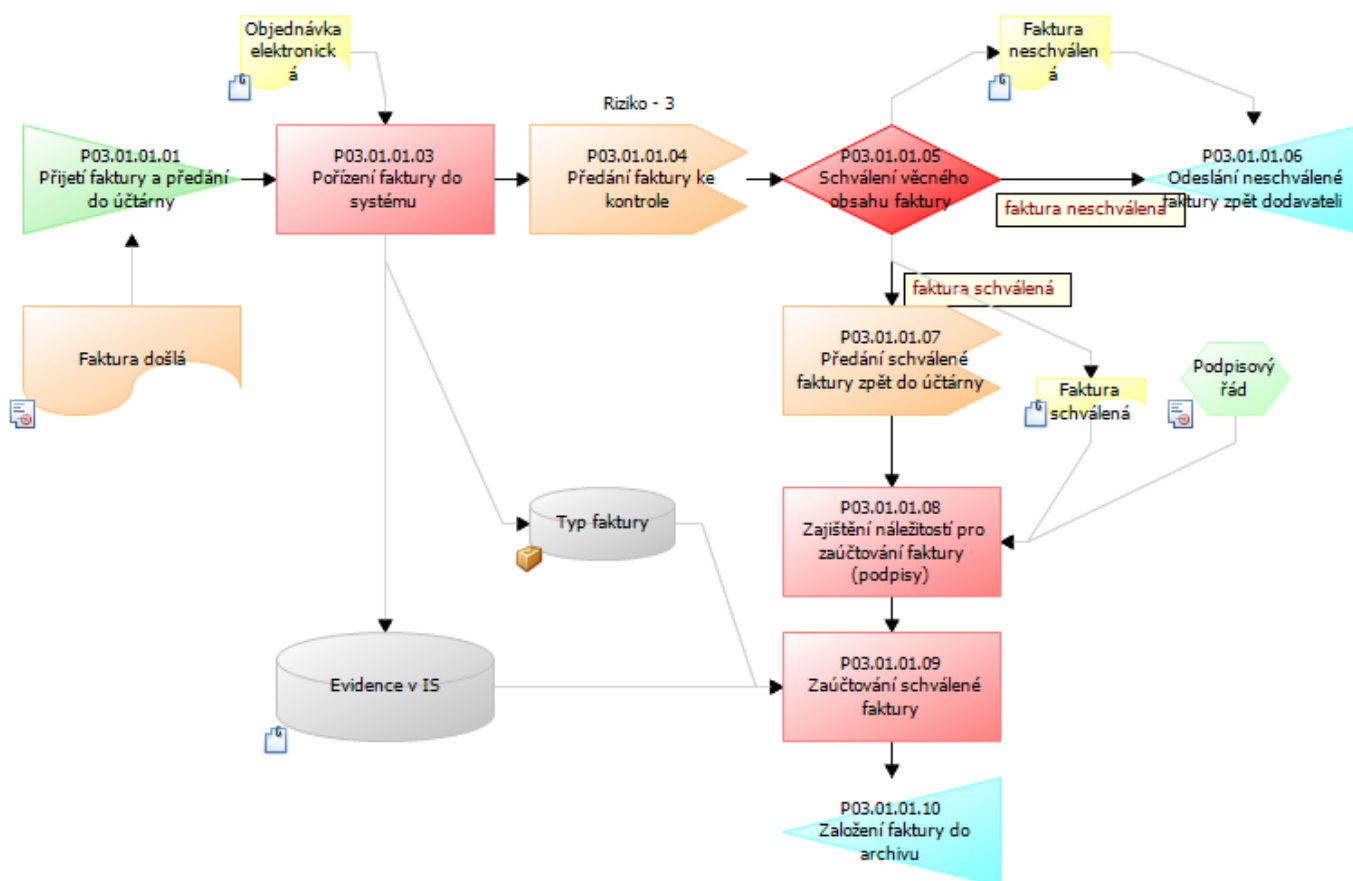
Společnost poskytuje následující služby:

- Týmová spolupráce s profesionální skupinou s odbornými poradci.
- Návrhy a realizace optimalizačních metod, které v konečném důsledku generují prevenci a řešení problémů, které podnikatelskou činnost provázejí.
- Softwarové manažerské nástroje ATTIS.
- Vzdělávací kurzy pro manažery i uživatele.

Jako softwarovou podporu firma poskytuje v rámci procesní řízení organizace modul ATTIS.BPM, což je specializovaný nástroj pro modelování, popis, správu

a analýzu firemních procesů. Jak společnost uvádí, přímé vazby modulu ATTIS.BPM do modulu ATTIS.MBO umožňují propojit procesní model se systémem měření výkonnosti a získat tak důležité podklady pro hodnocení procesní výkonnosti. Provázanost s modulem ATTIS.MOT umožňuje správně definovat kompetenční modely a optimalizovat pracovní náplně zaměstnanců. Modul ATTIS.BPM podporuje neomezené větvení procesního modelu. Základní metodika nabízí členění procesů na hlavní, podpůrnou a řídicí, přičemž na každé úrovni lze modelovat procesní mapu, která je na obr. 2.2. Ta znázorňuje průběh procesu v jednotlivých činnostech, popisy jednotlivých procesů a procesních kroků, úkoly a odpovědnosti zaměstnanců, vstupy

Obr. 2.2 Ukázka procesní mapy



Zdroj: [www.attis.cz](http://www.attis.cz) (2016)

a výstupy jednotlivých procesů a následně souvislosti mezi procesy. Konkrétně popisuje proces zaúčtování faktury ve firmě. Faktura je pořízená buď elektronickou objednávkou, nebo je přímo zaslaná do firmy a předána do účtárny. Faktura se tímto zaeviduje do informačního systému firmy. Následuje kontrola faktury z hlediska věcného obsahu. Pokud je faktura schválena, následuje předání faktury zpět do účtárny, kde se následně musí zajistit náležitosti, podle podpisového řádu, aby faktura mohla být

zaúčtovaná. Po zaúčtování následuje poslední krok, a to archivace faktury. V opačném případě, není-li faktura schválená, je zpět odeslána dodavateli.

### 3 Teoretická východiska procesního řízení a související problematiky

Pro pochopení celkové podstaty zkoumané věci a z důvodu opakování určitých definicí v této práci je nutno si nejdříve stanovit důležité termíny a jejich význam. Kapitola je rovněž věnována historii a vývoji procesního řízení. Závěr kapitoly je tvořen definováním procesní mapy s jejím znázorněním včetně typů procesů.

#### 3.1 Základní pojmy

##### Proces, procesní tok

Aniž bychom si to uvědomovali, tak samotnými procesy procházíme celý život např. nástupem do mateřské školy až po zakončení maturitou, výučním listem nebo vysokoškolským vzděláním. Nebo se do samotných procesů zapojujeme a podílíme na tvorbě výstupu, např. při vaření večeře, od nákupu potravin až po jeho podávání.

Jak uvádí Svozilová (2011), procesem chápeme sled činností, do kterých se aktivně zapojují zdroje firmy. Postupným zpracováním vzniká předmět či služba, jejímž cílem je přinést hodnotu zákazníkovi. Proces je tedy sérií logicky uspořádaných činností.

Šmída (2007) se domnívá, že většina definic autorů je mnohdy jen částečná, a tedy neúplně podchycují jádro věci. Z tohoto důvodu vytvořil pro proces svou vlastní definici. Šmída (str. 29, 2007) říká: „proces je organizovaná skupina vzájemně souvisejících a/nebo subprocesů, které procházejí jedním nebo více organizačními útvary jednou nebo více spolupracujícími organizacemi, které spotřebovávají materiální, lidské, finanční a informační vstupy a jejichž výstupem je produkt, který má hodnotu pro externího nebo interního zákazníka.“ Tato definice je akceptovaná v předložené práci.

Procesní tok je sledem činností a představuje tak postupně se rozvíjející proces.

##### Činnost, úkol či aktivita

Jak je výše uvedeno, procesní tok je tvořen činnostmi. Svozilová (2011) popisuje tento termín souhrnně jako měřitelnou jednotku práce, jejímž účelem je přeměna vstupu na předem definovaný výstup. Podle Cienciala a kol. (2011) musí mít každý proces jasně stanovenou první a poslední činnost v procesu.

## Produkt procesu a zákazník

Produktem může být buď hmotný či nehmotný výstup, který je vytvořen za účelem toho, aby uspokojil potřeby zákazníka procesu, jak uvádí Svozilová (2011).

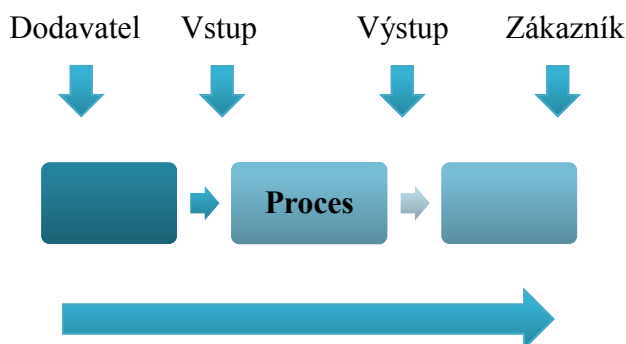
## Účastníci procesu

V oblasti podnikání či služeb probíhají procesy téměř vždy s účastí fyzických osob. Cienciala a kol. (2011) zmiňuje, že každý proces musí mít svého „vlastníka“, který má vůči procesu jasně vymezeny odpovědnosti a pravomoci. Z tohoto důvodu existuje rozlišení několik druhů účastníků procesu. Svozilová (2011) je rozlišuje takto:

- **Zákazník** – je někdo, kdo pocítuje potřebu či požadavek, který lze zajistit hmotným či nehmotným produktem.
- **Dodavatel** – zajišťuje vstupy v rámci procesu, které jsou potřebné k dosažení výstupu.
- **Sponzor** – člen podnikového managementu, který má zájem na tom, aby došlo k zajištění požadavků zákazníků.
- **Podnik, provozovatel procesu či vlastník podniku** – jedná se o vlastníka zdrojů, které se v rámci procesu spotřebovávají. Jeho prioritním zájmem je zvyšování kapacity procesu a růst tržního podílu prostřednictvím uspokojování potřeb zákazníka.
- **Manažer** – řízení procesu se účastní přímo, za své výsledky odpovídá osobně.
- **Šampión procesu** – je osoba, která je do procesu dlouhodobě zapojena a snaží se proces zlepšovat napříč organizací.
- **Operátor** – procesu se účastní přímo a svou pozicí ovlivňuje výkonnost či kvalitu dílčí činnosti.

Transformace procesu je znázorněna na obr. 3.1. Při procesu dochází k přeměně vstupů na výstupy. Přičemž v každém podniku je specifické, co bude považovat za proces, činnosti a dílčí procesy, jak uvádí Cienciala a kol. (2011).

Obr. 3.1 Transformace procesu



Zdroj: Upraveno dle Svozilové (2011), vlastní zpracování

### 3.2 Procesní řízení a jeho historický vývoj

Řada autorů definuje procesní řízení různě. Řepa (2012, str. 17) jej definuje takto: „*Procesním řízením se rozumí řízení firmy takovým způsobem, v němž podnikové procesy hrají klíčovou roli.*“ Kdežto Svozilová (2011, str. 18) jej uvádí následovně: „*Řízení procesu je činnost, která využívá znalostí, schopností, metod, nástrojů a systému k tomu, aby identifikovala, popisovala, měřila, řídila, hodnotila a zlepšovala procesy se záměrem efektivního pokrytí potřeb zákazníka procesu.*“ Podle Svozilové (2011) je zlepšování podnikových procesů již specifickou činností, zkoumající procesy, které mají odhalit příčinu problémů, které souvisí s chodem, produktivitou či kvalitou samotného výstupu procesu.

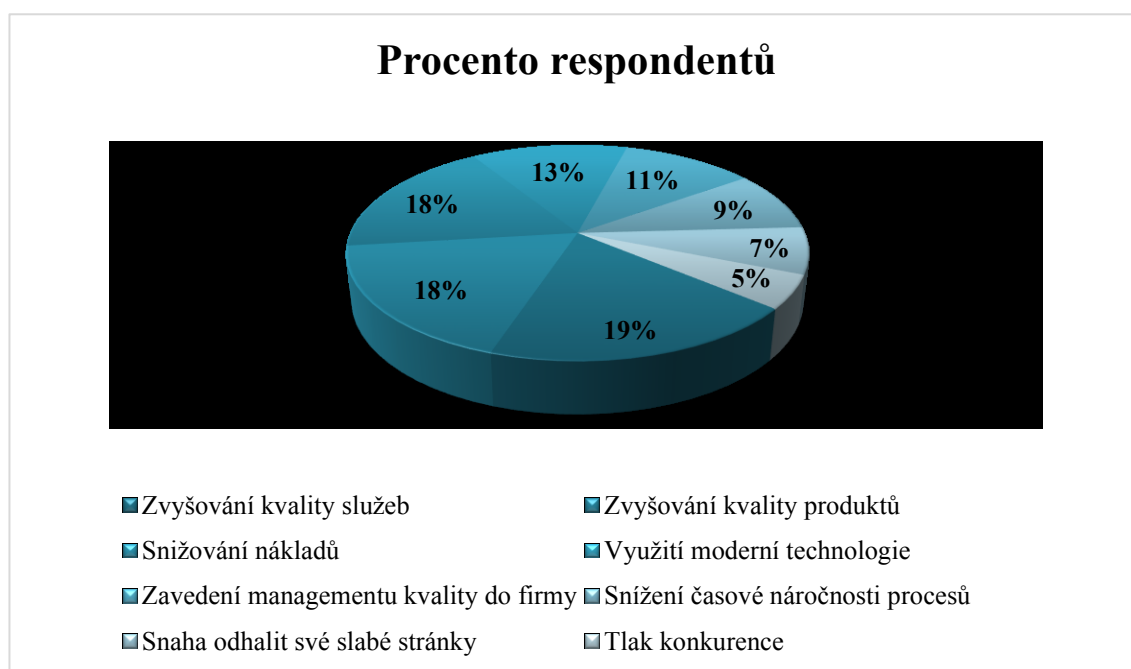
Procesní řízení je založeno na zdravém selském rozumu. Jakmile člověk cítí potřebu, tak si zprvu uvědomí, co musí udělat. Následovně přemýšlí, jak se to udělá a kdo to udělá. Podle Fišera (2014) je právě onen zdravý rozum, resp. toto jednoduché pravidlo, které chybí moderním manažerům.

Procesní řízení je podle Tučného (str. 28, 2014) chápáno jako: „*strategický přístup k řízení organizace, využívající vhodné metody, postupy a nástroje řízení procesů za účelem dosahování maximální výkonnosti organizace.*“ Cílem je skloubit strategické řízení s operativním tak, aby byla firma i v budoucnu konkurenceschopná.

Všeobecným cílem, proč se přistupuje k procesnímu řízení je „zlepšení se“, a to lze uskutečnit prostřednictvím zlepšení procesů, kdy lze dosáhnout zlepšení výstupů, nebo výkonnosti celé organizace. Václav Řepa provedl v roce 2005 zajímavý průzkum. V rámci něj zjišťoval stav procesního řízení v ČR. Na jeho otázky o reengineeringu

procesů odpovídaly střední a velké firmy z různých odvětví. Po sumarizaci výsledků zjistil, že polovina respondentů již reengineering provedla a druhá polovina to má v plánu. Důvody zavedení procesního řízení, které respondenti uvedli, jsou znázorněny v grafu 3.2.

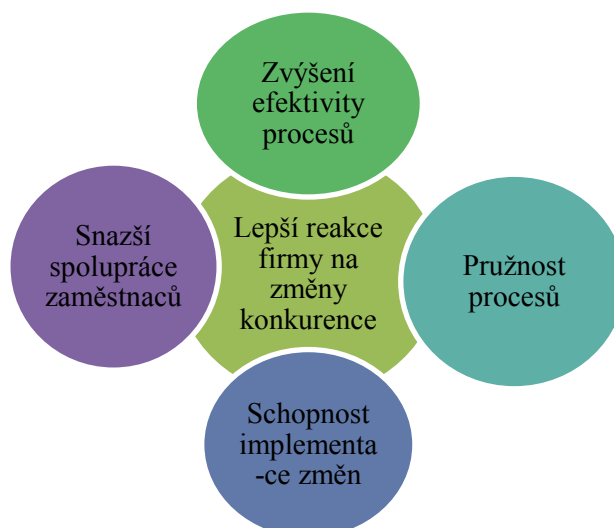
Graf 3.2 Důvody k přechodu na procesní řízení



Zdroj: [http://bpr.panrepa.org/Pruzkum\\_2005\\_presentace\\_cz.pdf](http://bpr.panrepa.org/Pruzkum_2005_presentace_cz.pdf) (2005), vlastní zpracování

Hlavním důvodem, proč se firmy zaměřují na procesní řízení, je skutečnost, že žádná z nich nechce provádět činnosti, které jsou zbytečné či špatné řízené. Zprvu je důležité tyto činnosti pojmenovat a následně je rozdělit na užitečné a neužitečné. Cíle procesního řízení, které uvádí Fišer (2014), jsou znázorněny na obr. 3.3. Tyto cíle jsou ve vzájemné interakci. Primárním cílem je lepší reakce firmy na změny konkurence. Tím se firma stane konkurenceschopnější. Tento hlavní cíl je provázán s dalšími. Jedná se o zvýšení efektivity procesů, větší pružnost procesů, schopnost implementace změn a snazší spolupráce zaměstnanců. Firma tak dokáže reagovat na rozdílné požadavky svých zákazníků a také na změny podnikového prostředí.

Obr. 3.3 Cíle procesního řízení



Zdroj: Vlastní zpracování

Podle Šmída (2007) má procesní přístup ve firmě odkrýt procesy, které mohou být překryty funkční organizací. Podle něj by se tyto procesy měly oddělit od všech ostatních, které firmě nepřinášejí žádnou hodnotu. Díky tomuto přístupu se důležité procesy dostanou do středu pozornosti a neustále tak mohou být zlepšovány, případně dle potřeb se mohou vytvořit nové procesy.

Jako další zásadní důvod zavedení procesního řízení považuje Řepa (2012) potřebu dynamiky ve fungování firmy a možnost pružně se přizpůsobovat změnám, které jsou součástí podnikání. V tradičním pojetí organizace, podle Řepy (2012) jsou jak pracovní úkony, tak dílčí pracovní postupy zachovávány ve funkčních místech organizační struktury. Co se týče jejich vzájemných vztahů, ty jsou danou hierarchií „natvrdo“ předurčeny.

Až tzv. krize manažerského myšlení přinesla změny v 90. letech v podobě *reengineeringu*. Jak uvádí Cienciala a kol. (2011), po roce 1989 došlo k přetnutí tržních vztahů mezi tehdejšími Československem a RVHP<sup>1</sup>. Což nutilo naši zemi k rychlé reakci v „novém“ konkurenčním prostředí. Noví zákazníci žádali dodávky v malých objemech s krátkou dodací lhůtou, což bylo obtížné při současném tlaku na cenu, kvalitu a vlastnosti výrobku. V dané době byl zaměstnáván vysoký počet zaměstnanců, přitom produktivita práce byla na nízké úrovni, jak uvádí Cienciala a kol. (2011). Jednalo se o přechod industriální éry do éry postindustriální. Hammer a Champy (str. 25, 1995) reengineering odlišují od klasického procesního řízení jako: „Radikální rekonstrukci

<sup>1</sup> Rada vzájemné hospodářské pomoci



*podnikových procesů, aby mohlo být dosaženo dramatického zdokonalení v kritických parametrech výkonnosti, jakou jsou kvalita, služby a rychlost.“* Toto dramatické zlepšení podnikových procesů mělo spočívat v jejich identifikaci, zviditelnění, pochopení, jak popisuje Svozilová (2014). Na firmy vznikl tlak v podobě nevyhnutelné změny v řízení, které se nedalo uniknout. To přineslo, podle Svozilové (2014), poměrně velkou hysterii do podniků. Po tomto velkém vzestupu však firmy postupně zjistily, že ne vše jde snadno a rychle změnit. Celkové výsledky reengineeringu tak nenaplnily očekávání.

Jako kompenzace posloužily informační technologie. Do terminologie začaly přibývat slova s „e“ jako e-business, e-recruitment apod. Až v roce 2000 začaly firmy přesouvat velké peněžní prostředky do podnikových výpočetních systémů. Společnosti typu SAP, Oracle, přinesly manažerům různé integrované balíky s širokou škálou podnikových funkcí.

Howard Smith a Peter Fingar (2003) předpověděli, že firmy přikročí ke kombinaci workflow, internetu a softwarových aplikací. Tato kombinace se nazývá systém řízení podnikových procesů – BPMS.<sup>2</sup> V současnosti dochází ke koordinaci informační technologie a modelování procesů, které se neustálou inovací mění a vylepšují. Např. v 90. letech došlo k jejich oživení prostřednictvím Six Sigma, později Lean Six Sigma, které se uplatnily v průmyslových firmách nebo také ve službách.

Na obr. 3.4 jsou ilustrovány základní mezníky vývoje řízení podniků. Podle Hammera a Champyho (1995) nastal první zásadní mezník koncem 18. století nastolením dělby práce. Jejím představitelem je považován Adam Smith. Dělbá práce spočívala v rozdělení práce na úkony umožňující úzkou specializaci, což vedlo k růstu kvalifikace, docházelo ke změnám ve vnitřním uspořádání firmy nebo také v uspořádání celého trhu.

Dalším mezníkem je považována pásová výroba, kterou zosobňuje Henry Ford. Toto období nastává ve 20. letech. Nyní celý výrobek nedělal jenom jeden člověk, ale naopak se na jeho tvorbě podílelo hned několik pracovníků díky pohyblivému pásu. Další historický počín, jak uvádí Řepa (2012), nastal díky Alfredu P. Sloanovi, který aplikoval Smithovu myšlenku dělby práce, která vedla ke tvorbě nezávislých divizí. Ve 40. – 80. letech 20. století, tedy v poválečném období, se základním kamenem stala nenasycenost poptávky. Paradoxně díky tomu, že docházelo k růstu průmyslu, a tedy i vývoji technologie, se zapříčinily kromě práce Adama Smitha a jeho následovníků, také obě světové války. Zmiňované období růstu skončilo tím, že se poptávka postupně

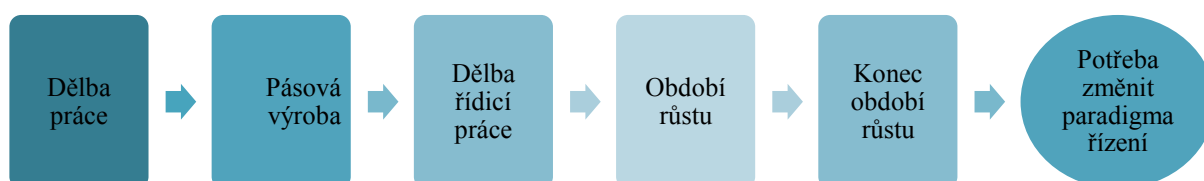
---

<sup>2</sup> Business Process Management Systems

nasytila např. skrze dopravu, která se značně rozvinula, tak prostřednictvím rozvoje výroby byly firmy schopny produkovat takové množství, které spotřebitelé nebyli schopni zkonsumovat. Každá mince má však dvě strany. Je tedy nutno podotknout, že dané historické milníky, které se podílely na vývoji řízení ve firmách, měly silné, tak i slabé stránky. Podle Řepy (2011) je konec období růstu rovněž specifický, jelikož se mění role zákazníka, kooperantů a konkurence. Cíle firem jsou těžko definovatelné, řízení organizace je těžkopádné a sladění dílčích cílů s globálními je problematické.

Dnešní, tedy industriální éra je oproti předchozí odlišná v již zmiňované nasycenosti poptávky. Hammer a Champy (1995) zachycují současný svět ve 3 fenoménech, tzv. 3 C – Customer, Competition, Change. Zatímco firem bylo málo, zákazníci byli naopak nahraditelní. Avšak zákazník se v dnešní době stal pánem. Počet firem rovněž narostl. Firmy neobstojí, jestliže svůj výrobek nebudou inovovat a přizpůsobovat potřebám zákazníka. Proto začaly klást důraz na nevýrobní profese, jako jsou marketingoví specialisté, obchodníci či průzkumníky trhu. Charakteristika konkurence je rovněž jiná. Jak uvádí Řepa (str. 21, 2011): „*Paradigma, že nejdůležitější je stlačit dolů cenu, je jen stěží obhajitelné.*“ Jelikož cena není vždy tím klíčovým faktorem ovlivňujícím nákup zákazníka. Další problém spočívá v nepřizpůsobivosti některých firem s tradiční organizací práce. V současnosti vstupují na trh neustále nové firmy, které nejsou zatíženy minulostí, naopak jsou flexibilní. Poslední fenomén vidí Řepa (2011) v podobě změny. Podle něj se potřeba změny stala permanentní záležitostí v současných podmínkách z důvodu nedostatku zákazníků a zesilující konkurence. Životní cyklus výrobku se neustále zkracuje a firmy se nemohou opřít o dosud osvědčené postupy. Smolík (2004) rovněž udává, že při srovnání historie se současností nastává především rozdíl v dostatku kvalifikované pracovní síly, která je velice flexibilní a je schopna se přizpůsobit novým požadavkům. V neposlední řadě klíčovou roli hrají informační, komunikační a dopravní technologie jako jsou telefony, počítače, datové sítě nebo letadla (Řepa, 2012).

Obr. 3.4 Historické mezníky vývoje řízení podniků

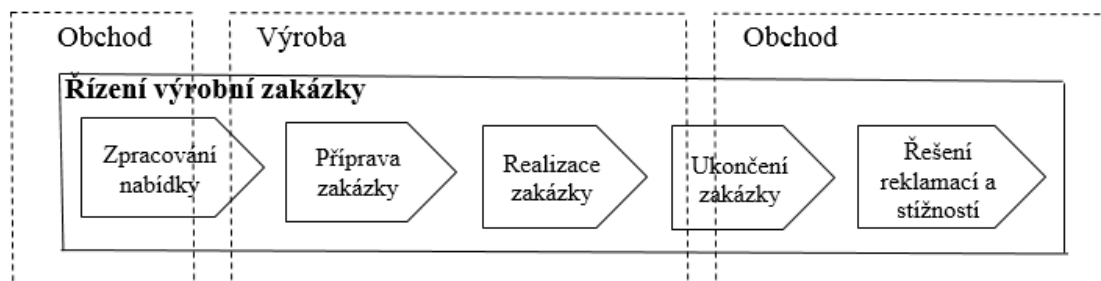


Zdroj: Upraveno dle Řepy (2012), vlastní zpracování

### 3.3 Rozdílnost mezi funkčním a procesním řízením

Podle Tučka (2014) je **funkční řízení**, resp. funkční-tradiční model řízení založen na dekompozici organizační struktury. Jeho výsledkem je rozdělení firmy na jednotlivé provozovny, úseky až funkční místa. Každý útvar si zachovává svou vlastní agendu, pravomoci a zodpovědnost. Typickým znakem funkčního řízení je znázornění pomocí organizačního schématu, kde jsou vymezeny vztahy nadřízenosti a podřízenosti. Funkční řízení je specifické také dělbou práce a specializací pracovníků. Tuček (2014) rovněž ukazuje problém týkající se funkčního řízení, a to v podobě nejasného rozhraní pravomocí a odpovědností mezi odděleními napříč celou firmou. Dalším negativem funkčního řízení jsou časté nedostatky ve vzájemné komunikaci mezi útvary, čímž vznikají „komunikační šumy“, které zapříčiní prodloužení celkové doby průběhu procesu. Navíc hranice procesů nemusí vždy odpovídat hranicím oddělení, jak je znázorněno na obr. 3.5, což patří k zásadním rozdílům mezi danými přístupy. V každé firmě probíhají procesy napříč odděleními nebo se opakují. Tuto skutečnost funkční přístup opomíjí, kdežto procesní přístup s tímto faktem počítá (Tuček, 2014).

Obr. 3.5 Průběh procesů napříč hranicemi oddělení v rámci funkčního přístupu



Zdroj: Tuček (2014)

Grasseová (2008) uvádí, že **procesní řízení** oproti funkčnímu přístupu, se při řízení orientuje nejen na výsledek práce, ale i na postup při jeho dosažení. Základní rozdíly mezi funkčním a procesním řízením jsou znázorněny v tab. 3.6. Rozdíly spočívají hlavně ve způsobu dosažení výsledku a v odpovědnosti za ně.

Tab. 3.6 Srovnání funkčního a procesního přístupu k řízení – základní rozdíly

Funkční přístup	Procesní přístup
Lokální orientace pracovníků.	Globální orientace prostřednictvím procesů.
Problém transformace strategických cílů do ukazatelů.	Propojení strategických cílů a ukazatelů procesů. U procesního přístupu je maximálně vystihující charakteristika: Myslete globálně, jednejte lokálně.
Orientace na externího zákazníka. Pracovníci neznají smysl a propojení na interní zákazníky a dodavatele - minimální součinnost s jinými činnostmi.	Existence interních a externích zákazníků. Pracovníci vědí, jaké vstupy využívají pro prováděné činnosti a od koho je přebírají a jaké výstupy a komu poskytují k realizaci navazujících činností - součinnost s jinými činnostmi.
Problematické definování zodpovědnosti za výsledek procesu a tvorby hodnoty pro zákazníka.	Zodpovědnost a tvorba hodnoty pro zákazníka je určována podle procesů.
Komunikace přes "vrstvy" organizační struktury.	Komunikace v rámci průběhu procesu.
Problematické přiřazení nákladů k činnostem.	Přímé přiřazení nákladů k činnostem.
Rozhodnutí jsou ovlivňována potřebami činností (funkcí).	Rozhodnutí jsou ovlivňována potřebami procesů a zákazníků.
Měření činnosti je izolováno od kontextu ostatních činností.	Měření činnosti zohledňuje její požadovaný přínos a výkon v rámci procesu jako celku.
Informace nejsou mezi činnostmi pravidelně sdíleny.	Informace jsou předmětem společného zájmu a jsou běžně sdíleny.
Pracovníci jsou odměňováni podle jejich příspěvků k dané činnosti.	Pracovníci jsou odměňováni podle jejich příspěvků k výkonnosti procesu, respektive organizace jako celku.
Účast zaměstnanců na řešení problémů je nulová nebo je omezena pouze na jimi prováděnou činnost.	Podstatné problémy jsou pravidelně řešeny týmy složenými napříč činnostmi (v rámci procesu) ze všech úrovní organizace.

Zdroj: Grasseová (2008, str. 46)

### 3.4 Přínosy a omezení procesního řízení

Podle Tučka (2014) a Grasseové (2008) **přínosy** procesního řízení umožňují:

- redukci nadbytečných činností, duplicit, schvalování a čekání;
- jednoznačné zaměření na zákazníka procesu;
- spolupráci napříč jednotlivými útvary díky procesním týmům;
- soustředění se na cíle a výstupy procesu bez ohledu na jeho rozhraní v podobě přechodů mezi organizačními útvary vytvořenými dle funkcí firmy;
- definování interních zákazníků a interních dodavatelů;

- pravidelné objektivní hodnocení procesů;
- zaměstnanci chápou, jak proces probíhá;
- zaměstnanci znají požadavky zákazníka;
- identifikaci kritických míst při tvorbě hodnoty pro zákazníka je rychlejší než v případě hierarchických funkčních struktur;
- práce je vykonávána v přirozeném sledu;
- práce je vykonávána tam, kde je to nejvýhodnější bez ohledu na hranice funkčních útvarů a oddělení;
- procesy jsou plněny uplatněním týmové práce s dostatečnými pravomocemi;
- struktura procesních týmů pružně reaguje na nové požadavky;
- identifikace vztahů mezi strategickými cíli firmy, podnikovými procesy a výkonností zdrojů alokovaných k činnostem;
- odstranění informačních a znalostních bariér (zavedením sdílených databází, centralizovaných informačních zdrojů).

Tupa a Čengery (2015) shrnuli přínosy zavedení procesního řízení takto:

- podrobná analýza a identifikace procesů;
- propojení strategie s cíli procesů;
- vytvoření procesních modelů;
- zavedení automatizovaného sledování vyhodnocování zakázek ve výrobě;
- podpora simulování a optimalizace procesů;
- podpora neustálého zlepšování procesů;
- podpora neustálého zlepšování ve výrobě;
- z hlediska doby trvání, snižování nákladů a zkrácení doby trvání procesů.

Cienciala a kol. (2011) upozorňuje na skutečnost, že možná **omezení** procesního řízení se týkají již konkrétní firmy. Pro jednu firmu může být dané omezení závažným problémem, pro druhou toto omezení nemusí vůbec nic znamenat. Mezi všeobecná omezení procesního řízení autor zařadil:

- nedostatek opravdové vůle ke změnám na všech úrovních řízení;
- nejasně definované cíle transformace na procesní řízení;
- nízká míra zapojení zaměstnanců do zlepšování procesů;

- obavy zaměstnanců z propouštění;
- nedostatečné vědomosti o metodách a nástrojích procesního řízení.

### 3.5 Procesní mapa

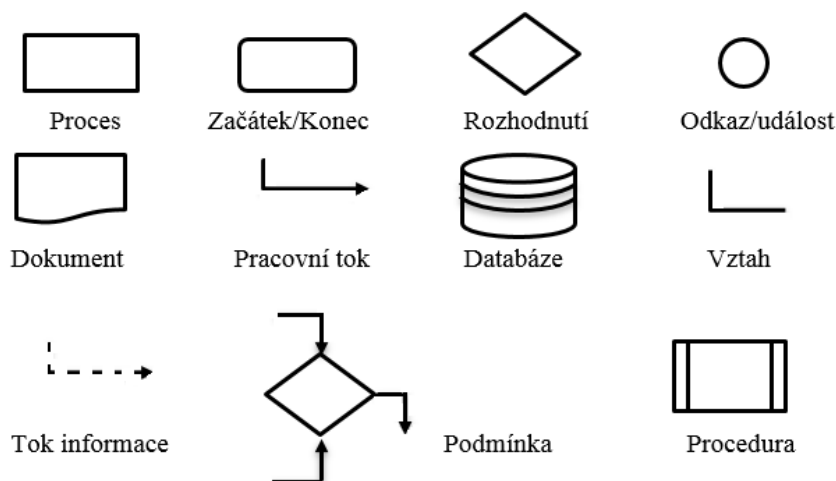
Podle Svozilové (2011) jsou procesní mapy volně koncipované diagramy, jejichž účelem je analýza při stanovení rozsahu projektu.

Procesní mapa je rovněž definovaná podle Svozilové (2011) jako komunikační nástroj ve všech fázích modelování a dokumentace procesů. Procesní mapa neobsahuje hluboké detaily procesu. Z tohoto důvodu je vhodné ji používat jako nástroj, který je orientován na pomoc v komplexu detailních diagramů, mezi vazbami subprocesů či základních procesních toků.

Podle Mikušové a Papalové (2014) procesní mapa není obvyklé znázornění organizační struktury, na něž jsme zvyklí, ale je vykreslením vykonávané práce, která překračuje hranice funkčních útvarů.

Pro modelování a zlepšování procesů ve firmě existuje řada metod pro zjištění postupů a sledů činností, tedy, co navazuje nebo co činnosti předchází. K těmto metodám patří např. dráhové diagramy, někdy se uvádí pojem modely pracovních toků – Process Workflow Models, diagramy činností – Activity Diagrams, Diagramy odpovědnosti – Process Responsibility Diagrams nebo diagram podnikových procesů – Business Process Diagrams. Tyto metody odpovídají na otázky – kdo? co? a kdy?. Používají se především tam, kde chceme znát vazbu výkonu na pracovníka či skupinu. Dané diagramy mohou být jak v horizontální, vertikální či levoprávní orientaci. Přičemž hlavní tok začíná nahoře a směřuje dolů. Dráhové diagramy obsahují základní soubor znaků, který slouží k zápisu informací. Základní soubor znaků, které jsou v diagramech užívány je znázorněn na obr. 3.6. Každý znak má svou vlastní úlohu. S těmito diagramy, resp. znaky se dále setkáme v kapitole zabývající se samotnou tvorbou procesní mapy.

Obr. 3.6 Základní soubor znaků užívaných v diagramech

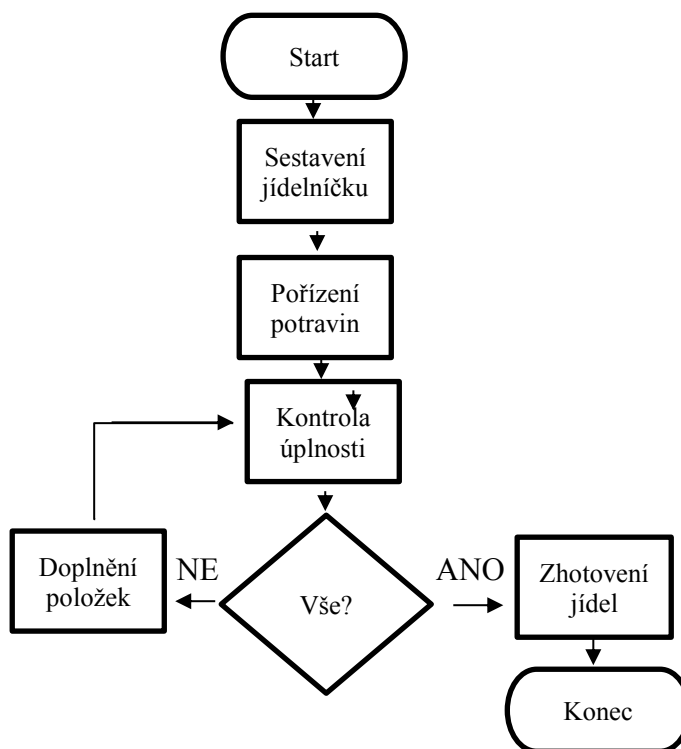


Zdroj: Vlastní zpracování

Dle Svozilové (2011) slouží k vytvoření procesní mapy organizačně-technologické přístupy. Existuje řada způsobů, jak tyto diagramy sestavit. Jedním ze způsobů je řízená diskuse s týmem pracovníků a manažerů procesu. Tato metoda byla rovněž v praktické části diplomové práce aplikovaná na zaměstnance a majitele firmy. Často se používá tabule s popisovači, závěsný blok, provázky, které symbolizují spojnice daných činností a samolepící štítky. Při práci s jednotlivci je pomůckou zápisník pro poznámky. Při zjišťování informací o průběhu procesu hraje důležitou roli pozorování (Svozilová, 2011). Při pozorování zjišťujeme, co je obsahem jednotlivých kroků, jaké pomůcky jsou při tom používány a jaká je dynamika procesu.

Tato podkapitola o procesní mapě a způsobech tvorby přímo souvisí a navazuje na praktickou část diplomové práce. Obr. 3.7 znázorňuje jednoduchou procesní mapu.

Obr. 3.7 Jednoduchá procesní mapa



Zdroj: Upraveno dle Svozilové (2011), vlastní zpracování

### 3.6 Typy procesů

Pohled na typologii procesů je rozdílný. Např. Fišer (2014) uvádí:

- **Zákaznické procesy** – slouží k uspokojení zákazníků na trzích a financují veškerý provoz firmy včetně všech ostatních typů procesů z dlouhodobého hlediska.
- **Řídicí procesy** – produkují výstup, který určuje směr firmy, kterým kráčí v rámci strategického řízení, organizaci a způsob fungování z hlediska taktické úrovně a rovněž krátkodobé koordinační a kontrolní činnosti z hlediska operativního řízení. Do tohoto procesu se řadí i controlling.
- **Podpůrné procesy** – zajišťují obslužné funkce, např. účetnictví a daně, statistiku, úklid.
- **Projekty** – jsou zpravidla vykonávány jednou. Důvod zařazení projektů do daného modelu je skutečnost, že sdílejí zdroje s ostatními procesy.



- **Zdrojové procesy** – tyto procesy pečují o zdroje firmy, které zabezpečují ostatní procesy. V rámci konkurenční výhody firmy jsou klíčové tři zdroje: lidé, finanční zdroje a ICT<sup>3</sup> zdroje.

Řepa (2012) považuje procesní model za systém procesů, přičemž v něm rozlišuje:

- **Klíčové procesy** – tyto procesy poskytují základní produkt či službu organizaci, zákazníkovi.
- **Podpůrné procesy** – zde řadíme všechny zbylé procesy, které poskytují služby klíčovým nebo podpůrným procesům.
  - **Servisní** – je specializovaný na konkrétní produkt či službu, je tzv. podprocesem. Např. v procesu vzdělávání je tímto servisním procesem přijímací řízení, které poskytuje samostatnou službu.
  - **Průřezový** – slouží dalším procesům, kterým poskytuje dílčí služby dle potřeby. Rozdíl mezi průřezovým a servisním procesem je, že průřezový nemůžeme nazvat jako podproces, jelikož neposkytuje samostatnou službu jinému procesu, ale poskytuje dílčí služby, a to více procesům. Např. v procesu vzdělávání tímto průřezovým procesem můžeme chápat správu studijních programů.

Jiný pohled na rozdělení procesů nahlíží norma ISO 9001:2000 (Šmída, 2009). Tato norma dělí procesy na čtyři typy:

- Procesy řídicí
- Procesy přípravy zdrojů
- Procesy realizace produktu
- Procesy dalšího rozvoje (měření, analyzování, zlepšování)

Tímto členěním se řídí zpravidla takové firmy, které se chtějí certifikovat dle ISO norem.

---

<sup>3</sup> Informační a komunikační technologie

Podle Fišera (2014) existují tři proměnné, které mají vliv na úspěšnost procesního řízení. Jedná se o:

#### **A) Organizační struktura = způsob organizování**

Smyslem organizačních struktur je rozdělení práce mezi členy organizace a koordinace jejich aktivit tak, aby byly zaměřeny k dosahování organizačních cílů. Činnost organizačních útvarů ve struktuře je popsána organizačním řádem a náplň pracovních míst v popisech práce (Horváthová a kol., 2013).

Organizační struktura umožňuje:

- efektivní činnost a využití zdrojů;
- sledování aktivit;
- přidělení odpovědnosti a za oblasti činnosti;
- koordinace činností různých složek;
- přizpůsobení změnám v okolí;
- sociální uspokojení pracovníků.

Podle Fišera (2014) ve firmách v českém prostředí převládá funkční přístup k řízení. Tzn., že manažerské problémy se řeší úpravami funkcí v dané struktuře, pracovní pozice v daném organizačním útvaru vznikají a zanikají.

Procesní řízení však považuje pracovníky jako nástroj pro optimální uspořádání zdrojů pro efektivně řízený proces. Podle Fišera (2014) je nejdříve nutno navrhnout činnosti, které musí být vykonávány, následně je uspořádat, aby na sebe navazovaly a nevznikaly zbytečné činnosti a pak je přidělit pracovníkům.

#### **B) Kultura organizace = způsob vykonávání úloh**

Podnikovou kulturu definuje Lukášová (2010) jako soubor základních přesvědčení, hodnot, postojů a norem chování, které se ve firmě sdílí a projevují v myšlení, cítění a chování členů. Mají hmotnou a nehmotnou podobu. Existuje ve všech podnicích a může mít jak pozitivní, tak negativní podobu.

Hlavní funkce podnikové kultury lze podle Horváthové a kol. (2013) shrnout do následujících bodů:

- Redukce konfliktů uvnitř organizace, posílení soudržnosti.
- Zabezpečení kontinuity, usnadnění koordinace a kontroly, zajištění žádoucího chování a disciplíny.

- Redukce nejistoty, soulad mezi vnitřními normami pracovníka a organizační kulturou.
- Konkurenční výhoda v případě, že je organizační kultura silná.

### **C) Manažerský styl = způsob řízení**

Další důležitá proměnná ovlivňující procesní řízení je manažerský styl. Je to způsob, jakým manažer zadává úkoly svým podřízeným nebo jak hodnotí jejich plnění. Tento styl je ovlivněn několika faktory, jak uvádí Fišer (2014). Ať konkrétní situací, osobností manažera nebo charakterem oboru podnikání. Manažer se podle Kovácse (2007) orientuje do jisté míry buď na lidi, nebo na úkol.

Šmída (2007) se zabýval procesy, které by firma měla zavést, aby se z dlouhodobého hlediska stala úspěšnou. Prvním zásadním procesem je tvorba strategie. Aby byla firma silná, musí mít rovněž silnou strategii. Tvorba strategie se skládá z několika kroků:

- Průzkum a zhodnocení prostředí a trendů.
- Identifikace základních kompetencí podniku.
- Tvorba vize a mise (poslání).
- Stanovení strategických cílů.
- Tvorba strategie.
- Ověření realizovatelnosti strategie.
- Tvorba strategie změny.
- Ověření realizovatelnosti strategie změny.
- Kontrola platnosti strategie a návrh nápravných opatření.

Po vytvoření strategie následuje proces řízení změn. Ten slouží k tomu, aby firma dokázala hbitě reagovat na jakoukoli změnu předem stanoveným způsobem. Tím firmu ochrání před možným krachem či vysokými ztrátami, jak píše Šmída (2007). Proces řízení změn je tvořen následujícími kroky:

- Nalezení zárodku budoucí či probíhající změny v okolí firmy.
- Identifikace procesů, systémů, postupů a praktik, které se budou měnit.
- Analýza současného stavu procesu, systému, postupů a praktik, která se mají změnit.
- Design, simulace a vypilování cílového stavu.
- Dokumentování cílového stavu.

- Schválení procesu změny.
- Určení charakteru změny.
- Vyhodnocení výsledků realizace nápravných opatření.
- Dosažení definovaného zlepšení, zpětná vazba a návrat na začátek procesu.

Posledním klíčovým procesem pro úspěšný proces řízení je strategický management lidských zdrojů. Právě lidský zdroj považuje Šmída (2007) za jediný zdroj, který je trvalý z hlediska konkurenční výhody. Tento proces je složen z následujících činností:

- Definování budoucích požadavků firmy ve vztahu k získávání novým kvalifikovaným odborníkům, vzdělávání a rozvoje, péče o zaměstnance, budování firemní kultury, vytváření loajality zaměstnanců k firmě, odměňování.
- Stanovení strategických cílů pro personální oblast, která slouží k naplnění potřeb těchto cílů.
- Tvorba variant personální strategie.
- Zhodnocení variant z hlediska rizikovosti a výběr nejvhodnější varianty.
- Realizace personální strategie.
- Vyhodnocení a zpětná vazba.

### **3.7 Etapy zavádění procesního řízení**

Při zavádění nebo přechodu na procesně řízenou organizaci lze podle Cienciala a kol. (2011) využít Demingův P-D-C-A cyklus, který je v oboru osvědčený. Navíc je tento cyklus možné aplikovat na jakoukoliv firmu, bez ohledu na její velikost, typ vyráběných produktů či služeb. Cyklus je tvořen čtyřmi základními etapami, z nichž každá obsahuje základní činnosti projektu pro implementaci procesního řízení ve firmě.

První etapa „P“ – plan je tvořena činnostmi definování podnikové strategie, jmenování týmu pro zavedení procesního řízení a zpracování plánu projektu. Stanovení podnikové strategie je považován za nejdůležitější krok, proto by vrcholové vedení mělo při její identifikaci přezkoumat její vhodnost. Další úkolem vrcholového vedení je jmenování týmu, přičemž jeho velikost a složení členů týmu. Tým následně zpracovává plán projektu. Zodpovědnou osobou za zpracování je manažer projektu, určený vrcholovým vedením s veškerou odpovědností a pravomocí. Manažer projektu by měl

mít zkušenosti s projektovým řízením, jelikož jeho hlavním úkolem podle Cienciala a kol. (2011) je zpracovat akční plán včetně časového harmonogramu, materiálních, finančních a lidských zdrojů.

Další etapou procesního řízení je etapa „D“ – do, která zahrnuje identifikaci procesů a vytvoření a zavedení systému procesů. Této fáze se účastní členové týmu s manažerem projektu. Jsou použity nástroje, jako je brainstorming, diskuze, hlasování apod. Členové se musí shodnout kolik, a jak strukturovaných procesů bude firma mít. Vrcholové vedení firmy musí tento výsledek schválit.

Následuje etapa C – check, která se zabývá měřením a přezkoumáváním výkonnosti procesů. V této fázi se snažíme zjistit, zda opravdu bylo dosaženo cílů projektu zavedení procesního řízení. Tzn., že dojde k tzv. standardizaci procesního řízení. Ta je součástí poslední etapy A – act. Finální činností této fáze je zlepšování procesního řízení, které je napojené na definování strategie, takže funguje jako zpětná vazba, která může vést k dalším úpravám a inovacím strategie firmy.

## 4 Analýza vybrané společnosti z hlediska řešené problematiky

Tato kapitola zahrnuje představení firmy a aplikované metody, které byly v teoretické části definovány.

### 4.1 Představení firmy

V této diplomové práci je zpracovávána procesní mapa na míru vybrané firmě. Vybranou společností je zdravotní centrum POMAD, které funguje jako agentura domácí péče.

Tato společnost vznikla v roce 2004. Sídlo firmy a provozovna se nachází ve městě Frýdek-Místek. Logo firmy je znázorněno na obr. 4.1. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení a jeho hlavním cílem je poskytování komplexní zdravotní péče.

Obr. 4.1 Logo firmy POMAD



Zdroj: <http://www.pomadfm.cz/>

Tato firma poskytuje řadu dalších služeb v oblasti zdravotnictví. Jedná se o tyto hlavní odvětví:

- Pečovatelská služba
- Domácí péče a mobilní hospic
- Půjčovna zdravotních pomůcek a přístrojů
- Těhotenské a poporodní centrum
- Nastřelování náušnic
- Lymfo centrum
- Masáže

Svémi službami firma pokrývá celý okres Frýdek-Místek s přilehlými obcemi např. Staříč, Sviadnov, Bruzovice, Sedliště, Hukvaldy, Palkovice, Rychaltice, Paskov, Žabeň, Lysůvky, Zelinkovice, Chlebovice, Brušperk, Fryčovice, Lískovec, Řepiště, Vratimov, Horní a Dolní Datyně, Oprechtice, Krmelín, Stará Ves nad Ondřejnicí, Horní a Dolní Sklenov, Lhotka, Metylovice, Kozlovice, Staré Město, Kunčičky u Bašky, Skalice, Hodoňovice, Janovice, Pržno, Lubno, Malenovice, Frýdlant nad Ostravicí, a další.

## **Organizační struktura**

Ředitelka, a tedy jednatelka společnosti vystudovala střední zdravotnickou školu v oboru porodní asistentka. Po studiích nasbírala praxi ve Frýdeckomístecké nemocnici a následně v gynekologické ambulanci, kde pracovala jako zdravotní sestra a porodní asistentka. V roce 1991 začala podnikat v oboru domácí péče a porodní asistence na Frýdeckomístecku. Za mimořádný přínos v regionálním rozvoji agentur domácí péče ji bylo přiděleno zvláštní ocenění.

Manažerem pro ošetrovatelskou péči je osoba, která má rovněž dosažené vzdělání na střední zdravotnické škole v oboru všeobecná sestra. Tato osoba následně dosáhla vysokoškolského titulu v oboru Management ošetrovatelství. Své vzdělání si obohatila praxí ve frýdeckomístecké nemocnici. Je rovněž absolventem kurzu "komplexní léčba lymfedému" a nastřelování náušnic se rovněž věnuje více než 15 let. Tento manažer je nadřízeným vedoucímu referentovi zpracování zdrav. výkonů, vedoucí sestře lymfodrenáže a masáže, vedoucí sestře domácí péče a vedoucí porodní asistence těhotenského centra.

Další pozicí na stejné úrovni jako manažer za ošetrovatelskou péči je ekonomický personální a PR manažer v jedné osobě. Ten dosáhl vysokoškolského titulu po absolvování Vysoké školy báňské, v oboru Ekonomika podniku. Tento manažer je nadřízeným mzdové účetní a recepční administrativy.

Všechny tyto 3 osoby se podílí na strategickém řízení společnosti.

Poslední osobou na stejné úrovni je manažer kvality, který je nadřízeným osobě na pozici interní audit, správce dokumentů a správce měřidel. Všechny tyto pozice si firma zajistila prostřednictvím outsourcingu.

V současné době v sekci domácí péče a mobilní hospic zaměstnává firma POMAD 5 zdravotních sester, které pracují v terénu, a tedy k pacientům dojíždí do

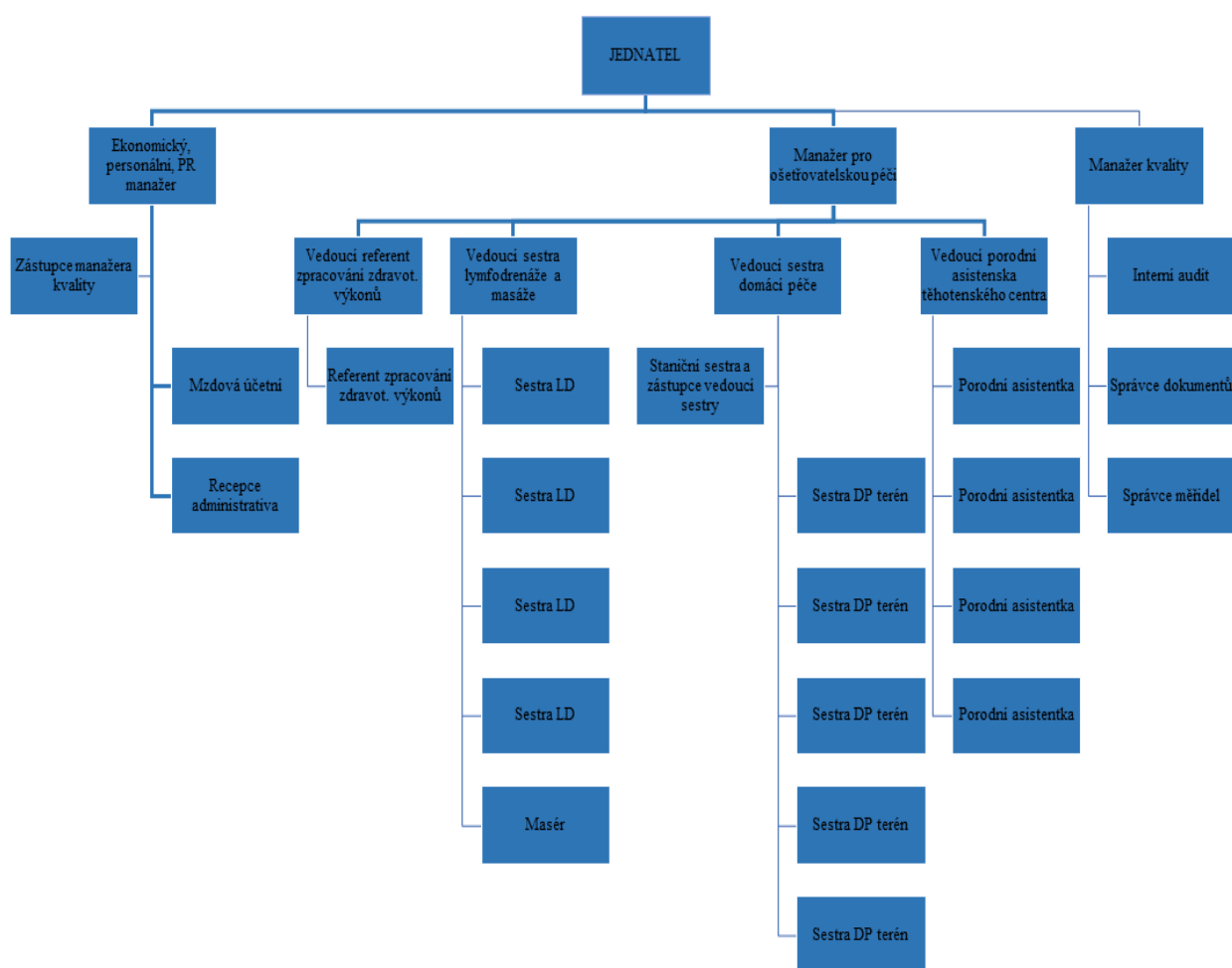
jejich domovů. Tyto zdravotní sestry vykonávají tento pracovní úvazek na základě pracovní smlouvy na dobu neurčitou. Dalších 5 zdravotních sester je zaměstnáno na Dohodu o pracovní činnosti nebo provedení práce. Tyto zdravotní sestry mají zpravidla hlavní pracovní úvazek v jiných zdravotnických zařízeních jako nemocnice apod. Zdravotní sestry jsou přímo podřízené vedoucí sestře. Za domácí péči zodpovídá manažer ošetrovatelské péče.

Tým firmy tvoří kvalifikované zdravotní sestry, sestry poskytující odbornou péči s dlouholetou praxí, které mají osvědčení Ministerstva zdravotnictví ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, popř. splňují podmínku vysokoškolského vzdělání v oboru ošetrovatelství.

Zdravotní sestry by měly v rámci domácí péče poskytovat a zajišťovat ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu v souladu s diagnózou stanovenou lékařem. Podílí se, na základě indikace lékaře, na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a rehabilitační péči, monitoringu a hodnocení biochemických vyšetření moče a glykémie. Nedílnou součástí je provádění jednoduchých rehabilitačních úkonů a polohování pacienta.



Obr. 4.2 Organizační struktura firmy POMAD



Zdroj: Interní dokument firmy POMAD, vlastní zpracování

### Popis umístění

Provozovna firmy se nachází na ulici J. Čapka 721, ve Frýdku-Místku s číslem popisným 738 01. Svou činnost provozuje v budově bývalé vily, která prošla rekonstrukcí. Před budovou jsou vymezená místa pro zaměstnance, klienty firmy a služební vozy. V přízemí se u vstupu do budovy nachází recepce a zázemí pro lymfodrenáže včetně přístrojů. Budova disponuje rovněž skladem se zdravotnickými pomůckami a dalším potřebným materiálem. V mezipatře je vstup na terasu, která slouží jako odpočinková zóna pro zaměstnance. V patře se nachází kancelářské prostory pro ekonomický úsek a účtárnu. Dále je zde větší místnost, která je vhodná pro semináře, porady apod. Další místností je sál, který je určen pro těhotenská cvičení. Nechybí zde ani šatna pro zaměstnance. V obou patrech je sociální zařízení.

## **Styl řízení**

Management kvality je ve firmě prováděn dle ČSN EN ISO normy 15224:2012. Cílem této normy je specifikace požadavků na systém managementu kvality v případě, že daná firma poskytuje zdravotní péči a chce svými produkty či službou splňovat požadavky zákazníka, zákonů a předpisů. Co se týče samotného stylu řízení, tak je ve firmě uplatňován funkční styl řízení. Vztahy nadřízenosti a podřízenosti jsou vymezeny dle vytvořené organizační struktury na obr. 4.2.

## **4.2 Podnikové prostředí**

Před tvorbou procesní mapy byly nejdříve uplatněny následující metody, které byly taktéž popsány v teoretické části. Tyto metody obsahují získané informace z oblasti podnikového prostředí.

### **4.2.1 PEST analýza**

PEST analýza definuje 4 hlavní faktory, které působí na činnosti firmy. Aplikováním dané metody analyzujeme vnější prostředí.

#### **Politické a legislativní faktory**

Legislativní předpisy jsou stěžejním faktorem podnikání. Ty vytváří předpoklad existence firmy. Firma POMAD jako poskytovatel domácí zdravotní péče, se musí řídit článkem 22 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Činnosti v oboru domácí péče jsou dány vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 331/2007, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, přičemž domácí péče je vedena pod odborností č. 925. Pracovníci jsou rovněž vázání morálním kodexem o mlčenlivosti. Tento kodex se také týká např. IT firmy, která této společnosti spravuje veškeré online informace.

Mezi další předpoklady provozování agentury domácí péče se řadí:

- Registrace k výkonu činnosti na krajském úřadě nebo magistrátu;
- Výběrové řízení;
- Smlouvy s pojišťovnami (možnost kontroly poskytované péče a tím i nabízené kvality);
- Smlouvy/dohody s praktickými lékaři.

Poměrně novým faktorem je GDPR<sup>4</sup>, tedy Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, které bylo vyhlášeno 27. dubna 2016. To lze charakterizovat jako kodex ochrany osobních údajů, jehož cílem je zlepšit ochranu dat občanů, a tedy i pacientů.

### **Ekonomické faktory**

Mezi hlavní faktory, které společnost ovlivňují, je míra nezaměstnanosti a s tím související nedostatek kvalifikované pracovní síly v oboru zdravotnictví. Dalším ekonomickým faktorem je stěhování obyvatelstva a inflace.

Jako velmi významný ekonomický faktor, ovlivňující vybranou firmu, lze označit bodové ohodnocení zdravotních pojišťoven. Každý pracovní úkon u pacienta je totiž bodově ohodnocen. (1 bod znamená 1 proplacenou Kč). Problémem je, že pojišťovny tyto pracovní úkony „podhodnocují“ a tedy firma následně musí doplácet péči pacienta, např. materiál apod.

### **Sociální faktory**

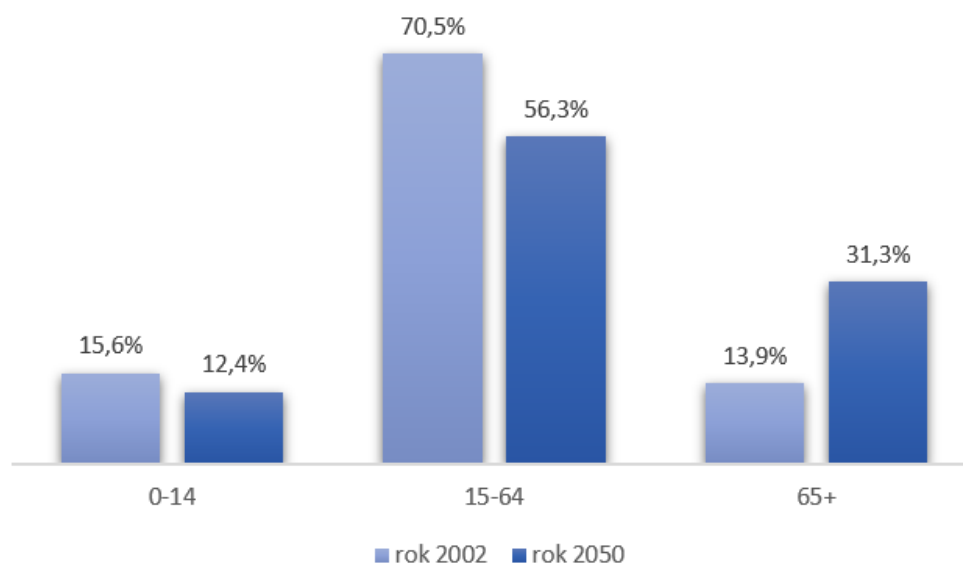
Problém současné doby je stárnutí populace a nízká porodnost. Tyto faktory jsou znázorněny v demografických změnách obyvatelstva. Podle českého statistického úřadu je věková struktura obyvatel výsledkem vývoje porodnosti, úmrtnosti a migrace. Očekávanou procentní strukturu obyvatelstva podle hlavních věkových skupin v ČR, pro rok 2002 a 2050 znázorňuje graf 4.3 níže.

Dalším sociálním faktorem je také nový životní styl. Lidé déle studují, cestují do zahraničí, užívají si života a plánování rodiny odsouvají na pozdější roky. V současné době lidé projevují větší zájem o zdravý životní styl, např. více sportují, více o jídle přemýšlejí, stravují se dle nových trendů. Na druhou stranu roste počet osob v mladším věku potýkající se s obezitou, což může mít negativní dopad pro jejich zdraví v pozdním věku. Pokud poroste počet nemocných lidí a k tomu se přidá skutečnost, že obyvatelstvo stárne, budou tak nejen služby domácí péče potřebnější a žádanější.

---

<sup>4</sup> General Data Protection Regulation

Graf 4.3 Očekávaná procentní struktura obyvatelstva podle hlavních věkových skupin v ČR, rok 2002 a 2050



Zdroj: Český statistický úřad (2018), vlastní zpracování

V rámci sociálních faktorů můžeme definovat 2 skupiny obyvatelstva, resp. 2 extrémy. Na jedné straně existují lidé, kteří zanedbávají své zdraví, např. nenavštěvují svého praktického doktora, nechodí na preventivní kontroly nebo neřeší „malé“ výchyly svého zdraví např. zvýšený cukr, zvýšený cholesterol apod. Ty však mají za následek např. brzké cévní mozkové příhody, která v současné době není jen problémem starších osob. Podle MUDr. Sližové a kol. (2012) je četnost výskytu cévních mozkových příhod v České republice odhadována na 250-300 na 100 000 obyvatel, což je jedna z nejvyšších na světě a rovněž není vzácností, že se týká pacientů mezi 30. – 40. rokem života. Na druhé straně je zde i skupina lidí, kteří své zdraví řeší až v nezdavé míře, což může rovněž vést ke zhoršení zdravotního stavu.

### Technologické faktory

Dnešní doba je velmi proměnlivá a s tím souvisí i rychlá změna technologických faktorů. Vybrané firmy POMAD se to týká např. v propojenosti s úřady nebo pojišťovnami prostřednictvím elektronické schránky, online a komunikace po telefonu. Dalším velmi významným technologickým faktorem v oboru domácí péče je vývoj nových léků a zlepšování zdravotnických pomůcek. Následující faktor je velmi důležitý, jelikož se bez něj zdravotní sestra v agentuře domácí péče neobejde. Jedná se o automobil, díky němu se zdravotní sestra dostane v průběhu směny relativně rychle

k velkému počtu pacientů. Výhodou vývoje technologie je i elektronická evidence o stavu pacienta, která někdy nahrazuje nebo doplňuje tištěnou formu.

## **4.2.2 Porterova analýza pěti konkurenčních sil**

### **Dodavatelé**

Mezi dodavatelé firmy POMAD se řadí praktičtí lékaři, kteří na základě svého doporučení umožní pacientovi využití služeb agentury domácí péče. V současné době praktický lékař má vyhrazené právo tuto službu pacientovi umožnit oproti odborným lékařům (např. diabetolog apod.). Dalším dodavatelem jsou pojišťovny, jelikož ty zajišťují celkové nebo částečné proplacení pacientových nákladů na léčbu. K dodavatelům lze rovněž zařadit nemocniční zařízení, které propouští pacienty z důvodu doléčení. Tyto zařízení pak dle své zkušenosti nebo vztahů s agenturami domácí péče následně osloví firmu, která u pacienta zahájí péči. V neposlední řadě do této skupiny patří také firmy, které společnosti POMAD, po úspěšném výběrovém řízení, dodávají zdravotnické pomůcky a léky.

### **Zákazníci**

Jako zákazník je považován pacient, kterému je praktickým lékařem doporučena domácí péče nebo je přímo převzat do domácí péče např. po léčbě z nemocničního zařízení. Vyjednávací pozice zákazníků však není silná, protože v každém případě je nutno postupovat individuálně, dle doporučení dodavatele, tedy praktického lékaře. Díky dobrému jménu v rámci poskytování služeb domácí péče firma získala klienty i z širšího okolí.

### **Stávající konkurence**

Ve Frýdku-Místku se nachází kromě vybrané společnosti ještě 2 další agentury poskytující domácí zdravotní péči. Jedná se o menší soukromou agenturu domácí péče OPORA a státní agentura CHARITA. Přičemž všechny nabízejí své služby do širšího okolí. Nicméně firma POMAD s.r.o. je jedinou agenturou, která nabízí rozšířené služby v oblasti těhotenského a porodního centra, nastřelování náušnic apod., jak je popsáno v kapitole 4.1 Představení firmy. Další výhodou vybrané firmy oproti jiným firmám je její působnost na trhu nejdelší. V tomto oboru si nelze konkurovat cenou, jelikož každá agentura domácí péče je hrazena dle počtu výkonů pojišťovnou. Každý jednotlivý výkon z hlediska ceny je zdravotní pojišťovnou pevně stanovený. Proto tyto firmy

navzájem spolupracují. Každá má své vymezené části města a okolí, kde se stará o své pacienty.

### **Substituční výrobky**

V oblasti domácí péče lze definovat následující substituty, které by částečně nebo zcela nahradily služby firmy POMAD. Tyto substituty však závisí na situaci, která je pokaždé individuální. První varianta je rodinný příslušník, který by pečoval o nemocného v domácnosti. Na druhou stranu je však tato varianta náročná z časového a odborného hlediska. Druhou variantou je soukromá pečovatelka, který by se starala o pacienta dle jeho potřeb. Tato možnost je však finančně náročná.

### **Hrozba nové konkurence**

V této oblasti existují vysoké bariéry vstupu, a to vzdělání či praxe, která by garantovala odbornost firmy. Dalším faktorem je rozhodnutí kraje o existenci nové agentury a s tím souvisí také počet obyvatel ve Frýdku-Místku. Lze říci, že trh v této oblasti je těmito firmami nasycen. Z toho důvodu, by mohl vzniknout problém pro vstup nových konkurentů. V současné době lze jako jedinou hrozbou nové konkurence označit firmu TOPHELP s.r.o., která nabízí služby v nedaleké Ostravě.

### **4.2.3 Ansoffova matice**

Ansoffova matice, prezentuje alternativy pro firmy a slouží pro ujasnění základních principů své pozice a následně pro další postup v rámci konkurenčního boje. Ansoffova matice je zobrazena v tab. 4.4, která zobrazuje 7 alternativních strategií. Tyto strategie slouží firmě pro její další rozhodnutí v budoucnu. Nutno podotknout, že při svém rozhodnutí musí firma brát rovněž ohled na celkové tržní prostředí a konkurenci. Dle aktuálních podmínek na trhu firma volí strategii penetraci trhu. Z důvodu vysokého zájmu o zapůjčení zdravotních pomůcek nebo přístrojů, se firma POMAD rozhodla tento sortiment rozšířit a vyjít tak vstříc svým klientům.

Tab. 4.4 Ansoffova matice

PRODUKT/SLUŽBA			
TRH		SOUČASNÝ	NOVÝ
	SOUČASNÝ	<b>Strategie penetrace trhu</b>  Posílení marketingu skrze reklamu  Rozšíření sortimentu v půjčovně zdravotních pomůcek a přístrojů	<b>Strategie vývoje produktu</b>  Zaměření na klienty se specifickou formou onemocnění
	NOVÝ	<b>Strategie rozšiřování trhu</b>  Expanze služeb do Ostravy a jejího blízkého okolí  Založení nové pobočky v ČR (centrum OVA)	<b>Strategie diverzifikace</b>  Školící středisko pro rodinné příslušníky pacientů  Edukační programy, semináře, workshopy v oblasti zdravého životního stylu a péče o tělo

Zdroj: Vlastní zpracování

#### 4.2.4 SWOT analýza

V tab. 4.5 jsou obsaženy, z hlediska vnitřního prostředí, silné a slabé stránky firmy. V rámci zkoumání vnějšího prostředí jsou uvedeny příležitosti a hrozby firmy. Pro sestavení SWOT analýzy byly zvoleny 4 stupně důležitosti faktoru. První stupeň má nízkou důležitost. Druhý stupeň znázorňuje střední důležitost. Třetí má nadprůměrná důležitost a nejvyšší důležitost je znázorněn čtvrtým stupněm. Dále byla rozdělena hodnota 1 mezi vytvořené faktory silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Hodnoty jsou přiděleny podle toho, jaké faktory jsou pro firmu významné. Barevně odlišeny jsou takové faktory, které nejvíce ovlivňují danou oblast a tučným písmem je zvýrazněný faktor, který je nejvýznamnější z celé SWOT analýzy.

Tab. 4.5 Silné a slabé stránky firmy POMAD

<b>SILNÉ STRÁNKY</b>	<b>Váha</b>	<b>Stupeň vlivu</b>	<b>Váha x stupeň vlivu</b>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b>	<b>Váha</b>	<b>Stupeň vlivu</b>	<b>Váha x stupeň vlivu</b>
Doba působnosti na trhu	0,1	1	0,1	Riziko syndromu vyhoření	0,05	2	0,1
Konkurenceschopnost	0,2	3	0,6	Umístění firmy	0,05	2	0,1
<b>Kvalita zaměstnanců (znalosti, praxe)</b>	0,3	4	<b>1,2</b>	<b>Nedostatečné finanční a bodové ohodnocení</b>	0,3	4	<b>1,2</b>
<b>Kvalita odvedené práce</b>	0,3	4	<b>1,2</b>	Nedostatek volného času k odpočinku	0,1	3	0,3
Rozsah služeb	0,1	3	0,3	Nedostatečná motivace zaměstnanců	0,2	3	0,6
<b>CELKEM</b>	<b>1</b>		<b>3,4</b>	<b>CELKEM</b>	<b>1</b>		<b>3,9</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tab. 4.5 vyplývá, že nejvýznamnějším faktorem, a tedy silnou stránkou firmy je kvalita zaměstnanců, resp. jejich znalosti a získaná praxe. Stejně ohodnocenou silnou stránkou je kvalita odvedené práce zdravotních pracovníků. Nejslabší stránkou je nedostatečné finanční a bodové ohodnocení, které je v rukou zdravotních pojišťoven, jelikož ty financují zdravotnické výkony u pacientů.

Stejný princip výpočtu je aplikován také v následující tabulce. Zde jsou shrnuty a ohodnoceny příležitosti a hrozby vybrané firmy.



Tab. 4.6 Příležitosti a hrozby firmy POMAD

<b>PŘÍLEŽITOSTI</b>	<b>Váha</b>	<b>Stupeň vlivu</b>	<b>Váha x stupeň vlivu</b>	<b>HROZBY</b>	<b>Váha</b>	<b>Stupeň vlivu</b>	<b>Váha x stupeň vlivu</b>
Oslabení konkurence	0,2	2	0,4	<b>Nedostatek zaměstnanců</b>	<b>0,4</b>	<b>4</b>	<b>1,6</b>
Rozšíření služeb (workshopy apod.)	0,4	3	1,2	Nová konkurence (TOPHELP)	0,2	2	0,4
<b>Rozšíření kompetencí zdravotních sester v terénu</b>	0,4	4	<b>1,6</b>	<b>Zhoršení vztahu s pojišťovnou (neuznání vynaložených nákladů)</b>	<b>0,4</b>	<b>4</b>	<b>1,6</b>
<b>CELKEM</b>	1	X	3,2	<b>CELKEM</b>	1	X	3,6

Zdroj: Vlastní zpracování

V tab. 4.6 je největší možnou příležitostí rozšíření kompetencí zdravotních sester v terénu. Dané rozhodnutí je však v kompetenci Ministerstva zdravotnictví. Zdravotní péče by tak mohla být značně komplexnější. Nejvyšší hodnotu u hrozeb je faktor nedostatek zaměstnanců. Tento nedostatek je poměrně dlouhodobou hrozbou v oboru zdravotnictví. Stejně významnou hrozbou firmy je možné zhoršení vztahu s pojišťovnou, které by pak nemusely uznávat vynaložené náklady u pacienta.

## 5 Vytvoření procesní mapy vybrané společnosti

Tvorba procesních map je považována za základní stavební kámen v procesním řízení. Z důvodu široké nabídky služeb vybrané firmy je tvorba procesní mapy zaměřena na sekci domácí péče a mobilní hospic.

Procesní mapa je v této diplomové práci vytvořena prostřednictvím využití Demingova P-D-A-C cyklu a softwarového programu ATTIS. Veškeré etapy jsou definovány v teoretické části této práce.

### 5.1 Etapa „Plan“

Tato etapa spočívá v definování podnikové strategie, tvorba plánu projektu a sestavení týmů určeného pro zavedení procesního řízení.

#### Vize firmy

Firma chce být v následujících letech hlavním partnerem pro zdravotní pojišťovny a lékaře v oblasti poskytování služeb domácí péče ve městě Frýdek-Místek a jeho okolí. Komplexní zdravotní péči chce poskytovat týmem pracovníků, kteří jsou kvalifikovaní a motivováni k daným výkonům.

#### Poslání firmy

Firma se řídí heslem: „**S naší odbornou pomocí, doma i v nemoci.**“ Cílem firmy v rámci domácí péče a mobilního hospice je poskytnout kvalitní humánní péči ve vlastním sociálním prostředí klienta v rozsahu 24 hodin denně 7 dní v týdnu. Přičemž v rámci této intenzivní služby je zohledněna kvalita, odbornost a efektivita péče.

#### Cíl firmy

Hlavním cílem firmy POMAD je **poskytovat kvalitní péči člověku od narození až po zajištění důstojného odchodu.** Dalším strategickým cílem firmy je rozvíjet své zaměstnance v rámci celoživotního vzdělávání prostřednictvím odborných seminářů. Tento cíl navazuje na další, a to snahou udržet své stávající kvalifikované zdravotní sestry. Dalším cílem je zajištění dostatečného počtu zdravotních sester na zkrácený úvazek.

## Plán projektu

Tento plán v této diplomové práci obsahuje několik kroků, které jsou popsány níže:

**a) Sestavení týmu pro zavedení procesního řízení** – V rámci daného týmu jsou zde zahrnuty osoby – ředitelka firmy, manažer ošetrovatelské péče, manažer za ekonomický úsek a já.

**b) Pozorování** – Jelikož jsem v agentuře domácí péče nikdy nepracovala, potřebovala jsem si ujasnit představu veškerého chodu ve společnosti, návaznosti procesů, kdo je za ně zodpovědný, a případně jaké dokumenty se při práci používají, abych poté mohla vytvořit takovou procesní mapu, která firmě nejlépe odpovídá. Využila jsem možnost pozorovat zdravotní sestru při výkonu domácí péče v rámci 1 směny. Veškeré nasbírané poznatky jsem převáděla buď na papír či notebooku. Díky možnosti pozorování jsem rovněž nahlédla do potřebných dokumentů a prošla si je s jednatelem a s manažery, abych měla dostatek potřebných informací pro danou práci.

**Rozhovor** – V rámci získání informací o procesech, typech, členění a dalších informacích potřebných pro vytvoření procesní mapy probíhal rozhovor mezi mnou a ředitelkou, manažery a také zdravotními sestrami. Rozhovor byl nahráván na diktafon, aby byly zaznamenány veškeré informace. Další pomůckou byl využit blok, psací potřeby a notebook. Rozhovor byl individuální a polostrukturovaný. Cílem rozhovoru bylo definovat a rozdělit procesy do 3 skupin. Dále určit vstupy a výstupy procesů a stanovení jejich vlastníků a jejich odpovědnosti vůči procesům. Otázky, které byly zodpovězeny, jsou uvedeny v příloze. Prostřednictvím zmíněných metod byly definovány procesy v kapitole 5.2 Etapa „Do“.

**c) Komplementace informací a jejich vložení do programu ATTIS** – Této části se věnuje podkapitola 5.2.1 Procesní mapa v ATTIS programu.

**d) Vytvoření a zavedení systému procesů.** Zde je popsána samotná tvorba procesní mapy.

## 5.2 Etapa „Do“

Cílem etapy „do“ je identifikace procesů a následné vytvoření a zavedení systému procesů.

### Definování procesů

Procesy vybrané firmy jsou rozděleny do 3 skupin, na procesy řídicí, hlavní a podpůrné. V této části jsou jednotlivé procesy popsány včetně jejich vstupů a výstupů. Také si lze všimnout vzájemných vazeb procesů mezi sebou. Pro větší je přehlednost, je ke každé skupině procesů vytvořené schéma.

### Řídicí procesy:

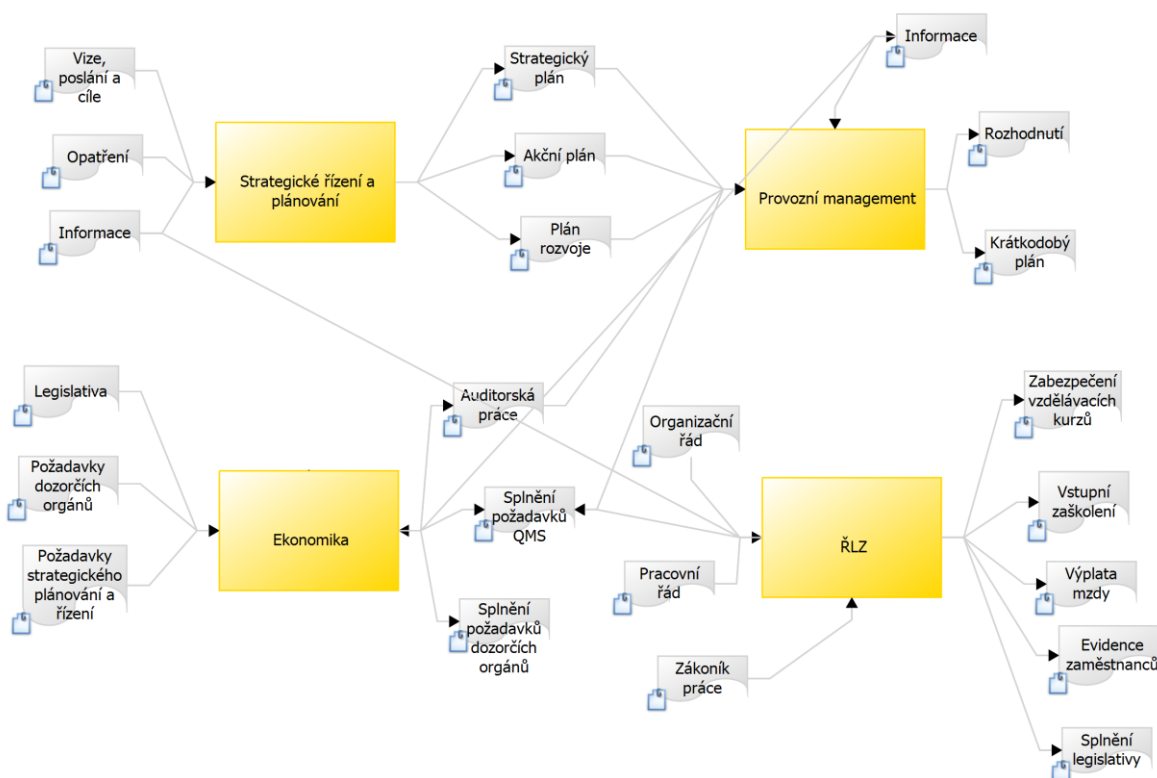
**Strategické řízení a plánování** – Vstupem za strategické řízení a plánování jsou vedením stanovené vize, poslání a cíle, které základními pilíři při stanovení výstupu, tedy strategií nebo jiných dlouhodobých rozhodnutí. Tento proces je v úzké vazbě s ostatními firemními procesy. Výstupem daného procesu je vytvoření strategického plánu, plánu rozvoje a akčního plánu, které vychází ze vstupů.

**Provozní management** – Jako proces *Provozní management* si lze představit z časového hlediska krátkodobou formu strategického řízení a plánování. Cílem provozního managementu je dosažení stanovených cílů při optimálním využití zdrojů. Přičemž vychází ze strategických a taktických rozhodnutí. Vstupy představují výstupy *Strategického řízení a plánování* a také auditorská zpráva. Výstupem je krátkodobý plán, splnění požadavků *QMS*, různá rozhodnutí a další informace pro další procesy. Tento proces má vazby jak s *Nákupem*, tak s odbytem, a tedy i s *Ošetrovatelskou službou*.

**Ekonomika** – Do tohoto procesu řadí takové činnosti, které sledují výši nákladů, účetnictví a investiční činnosti, finance. Součástí je i audit. Vstupem do procesu ekonomika jsou požadavky legislativy, dozorčích orgánů a požadavky vedení v rámci strategického řízení a plánování. Výstupem procesu *Ekonomika* je stanovení závěrečné auditorské práce a splnění požadavků *QMS* a dozorčích orgánů.

**ŘLZ** – V rámci řízení lidských zdrojů se řadí podprocesy jako např. výběr nových pracovníků, přijímání pracovníků včetně ukázky práce v terénu, hodnocení, odměňování, vzdělávání pracovníků a také BOZP<sup>5</sup>, která je však uskutečňovaná externí firmou na základě outsourcingu. Mezi vstupy se řadí zákoník práce, pracovní řád firmy POMAD, organizační řád. Mezi další vstupy patří informace poskytované procesem *Marketing*, *QMS* a *Strategické řízení a plánování*, které musí schválit nábor nových pracovníků. Výstupem je splnění požadavků legislativy, nařízení, požadavků *QMS* a také evidence zaměstnanců, školení ve firmě, vyplacení mzdy a zabezpečení vzdělávání skrze kurzy, přednášky a semináře pro zaměstnance.

Obr. 5.1 Vstupy a výstupy řídicích procesů



Zdroj: Vlastní zpracování v programu ATTIS

## Hlavní procesy:

**Nákup** – Primárními činnostmi procesu *Nákup* je zajištění zdravotnického materiálu, léků, pomůcek a přístrojového vybavení, které je využíváno v procesu *Ošetrovatelská péče*. Toto zajištění probíhá zpravidla u nových strojů formou výběrového řízení.

<sup>5</sup> Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

Dodavatelé jsou firmou POMAD pravidelně hodnoceni. Vstupem daného procesu je potřebný materiál nebo zařízení na základě objednávky. Dále to jsou požadavky stanovené *QMS* – konkrétně se jedná o Směrnici pro řízení nákupních procesů, požadavek na *Evidenci dokumentů*, požadavky vedení v rámci *Strategického řízení a plánování* u zařízení, jejichž nákup vyžaduje souhlas vedení. Jako výstup procesu patří pořízení materiálu a zařízení, vyhotovení dokumentu pro *Evidenci dokumentu*, splnění požadavků *QMS a Strategického řízení a plánování, Skladování* na základě objednávky, a další informace pro *Provozní Management, Ekonomiku* a také *ŘLZ*, pokud je potřeba zaměstnance zaučit s novým zařízením. Mezi další výstupy z podpůrných procesů řadíme *Hospodaření s odpadem, Marketing a Údržba zařízení*.

**Evidence dokumentů** – Mezi klíčové činnosti procesu *Evidence dokumentu* patří administrativní operace s dodavateli, jako jsou zdravotní pojišťovny, odborní lékaři, nemocniční střediska, dodavatelé zdravotnického materiálu a zařízení. Patří zde jak elektronická pošta, tak došlá pošta nebo dokumenty vytvořené v ADP<sup>6</sup>. Veškeré došlé dokumenty jsou zaznamenány v knize přijaté pošty. Mezi vstupy se řadí požadavky těchto dodavatelů formou originálních dokumentů, požadavky legislativy a další informace od *Nákupu, Ošetrovatelská péče, Organizace odborných seminářů*. Mezi další vstupy patří informace řídicích a podpůrných procesů. Jako výstup je považováno vytvoření či předání dokumentu a splnění legislativních požadavků a také informací pro *Archivace a skartaci dokumentů*.

**Ošetrovatelská péče** – Tento hlavní proces je tvořen činnostmi, které na sebe navazují. Jedná se o posouzení stavu pacienta, diagnostiku stavu pacienta, plánování léčby pacienta, realizace léčby pacienta a hodnocení stavu pacienta. Hlavním vstupem procesu *Ošetrovatelská péče* je žádanka nebo poukaz, který je vydán odborným lékařem či nemocničním střediskem a je zaznamenán v rámci procesu *Evidence dokumentů*. Dalším vstupem jsou požadavky stanovené *QMS*, kterými se veškeré činnosti domácí péče musí řídit. Tyto činnosti jsou dále ovlivněny legislativou, např. standardy platné v ADP jsou zpracovány ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a pro jednotlivé ošetrovatelské výkony jsou zpracovány specifické ošetrovatelské standardy. Dalším vstupem je *Nákup* potřebného materiálu či zařízení, potřebné v rámci ošetření. Výstupem tohoto procesu je provedení domácí péče zdravotní sestrou. Ta provede záznam v rámci *Evidence dokumentu*, který je důležitý při proplácení výkonů zdravotní pojišťovnou.

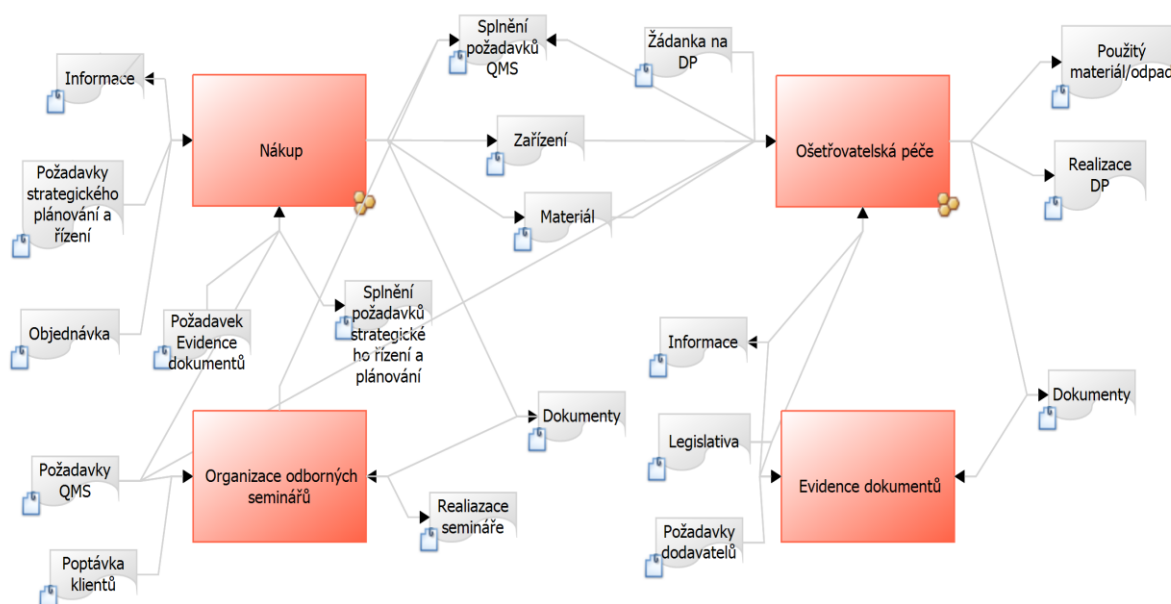
---

<sup>6</sup> Agentura domácí péče

Proces *ošetřovatelské péče* bývá ověřován interními audity. Proto dalším výstupem jsou údaje ošetřovatelské péče pro proces *Ekonomika a Provozní management a také splnění požadavků QMS*. Další informace slouží jako výstup pro podpůrný proces *Neshody a nežádoucí události*. Posledním výstupem je použitý materiál, se kterým je naloženo dle instrukcí procesu *Hospodaření s odpadem*. Celkové ukončení daného procesu je dán indikací praktického lékaře. Tato péče může být ukončena také v případě umístění pacienta do pobytového řízení nebo v případě jeho úmrtí.

**Organizace odborných seminářů** – Tímto procesem se rozumí uskutečnění odborných seminářů včetně praktických ukázek např. pomocí figurín, a jiných pomůcek. Vstupem procesu je poptávka klientů po odborném semináři, která je zaznamenaná v rámci *Evidence dokumentů*. Semináře zaměřené na poskytnutí první pomoci jsou určené rodinným příslušníkům pacientů. Tyto semináře jsou pro ně bezplatné. Jako další vstup jsou požadavky *QMS* a potřebné informace řídicích procesů. Jako výstup lze považovat uskutečnění semináře a splnění požadavků *QMS*. Další hlavní proces je *Organizace odborných seminářů*. Tento proces vzniká požadavkem ze strany zákazníků. Tyto informace jsou zpracovány referenty zdravotnického výkonu. Ti zajistí volné prostory a tyto informace pak předají odborné firmě, která tyto semináře zajistí.

Obr. 5.2 Vstupy a výstupy hlavních procesů



Zdroj: Vlastní zpracování v programu ATTIS

## **Podpůrné procesy:**

**Marketing** – Mezi klíčovou činností v procesu *Marketing* se řadí tvorba účinné marketingové strategie firmy a uplatnění marketingových nástrojů. Vstupem procesu jsou informace, stanovené vedením firmy v rámci *Strategického řízení a plánování*, požadavky na samotnou službu domácí péče, např. *ŘLZ*, zpětná vazba od klientů a také podmínky *QMS*. Výstupem je marketingová komunikace se zákazníky a splnění požadavků vedení a *QMS*.

**QMS** – Quality Management System neboli *Systém managementu kvality*. Cílem daného procesu je efektivní aplikace systému, která by zvyšovala výkonnost a zajistila tak shodu s požadavky uvedenými v normě ČSN EN ISO 15224:2012. Dalším cílem je zvyšování spokojenosti klientů, na základě hodnocení spokojenosti pacientů a lékařů, hodnocení dodavatelů, analýza stížností, informace získané na základě interních a externích auditů. Jeho vstupem je požadavek na jeho přijetí ze strany vedení v rámci *Strategického řízení a plánování*. Dalším vstupem pro uplatňování a udržování systému managementu kvality jsou finanční roční plány a rozpočty v rámci procesu *Provozní management a ekonomika*. Výstupem je splnění požadavků dle ČSN EN ISO 15224:2012, zajištění spokojenosti klientů v rámci *Neshody a nežádoucí události* a Normou stanovené požadavky řízení a záznam dokumentů v procesu *Evidence dokumentů* a jejich *Archivace a skartace*.

**Hospodaření s odpadem** – Tento proces slouží k odstranění všech druhů odpadů, ostatních i nebezpečných odpadů. *Hospodaření s odpadem* je prováděn v souladu se zákonem č. 185/2001 Sb., o odpadech, ve znění pozdějších předpisů a s předpisy souvisejícími. Tento zákon souvisí s vyhláškou Ministerstva životního prostředí č. 381/01 Sb., kterými se vydává Katalog odpadů. Jedná se např. o papírové a lepenkové obaly, plastové obaly, chemikálie, které obsahují nebezpečné látky nebo jiná nepoužitelná léčiva. Tento odpad je podle svého charakteru roztržěn do různých barevných pytlů. Za dodržování povinností souvisejících s nakládáním s odpady v místě jejich vzniku na odděleních, zdravotnických i nezdravotnických provozech odpovídají vždy vedoucí pracoviště. Povinnost související s přepravou odpadů z jednotlivých míst vzniku do shromažďovacího místa odpovídá manipulační pracovník, který provádí tuto přepravu. Tímto smluvním partnerem je firma Zdeněk MECA s.r.o. Mezi vstupy patří



veškeré výše zmíněné zákony a vyhlášky, *Ošetrovatelská péče*, resp. použitý materiál v rámci péče. Roztřídění odpadu dle požadavků a jeho následný odvoz včetně dokumentace je výstupem daného procesu. Tato dokumentace slouží pro případ hygienické kontroly.

**Archivace a skartace dokumentů** – Veškerá zdravotnické dokumentace se archivuje po dobu 5 let. Tyto dokumenty jsou ukládány v šanonech. Přičemž vyřazení lze provést ve lhůtách stanovených firmou, nejdéle však jedenkrát za 3 roky. Vstupem vybraného procesu je Skartační řád, Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, vyhláškou č. 259/2012 Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby a vyhláškou č. 194/2009 Sb., o stanovení podrobností užívání a provozování informačního systému datových schránek. Veškerá tato archivace dokumentů využívá proces *Informatiku*, tedy technické nosiče dat. Dalším zdrojem je hlavní proces *Evidence dokumentů*, ze kterého se postupně dokumenty převádí. Výstupem je považováno splnění požadavků legislativy, výše zmíněného zákona a vyhlášek a následné provedení *Archivace či skartace*, o němž je vyhotoven Protokol o skartačním řízení, který je také zaevidován.

**Skladování** – ADP uchovává a dodává produkty potřebné k poskytování služeb na stanovená pracoviště tak, aby při manipulaci byla dodržována bezpečnost včetně likvidace. Vstupem daného procesu je příjem materiálu od dodavatele na základě potřebného dokladu, např. faktury, která je zaznamenaná v rámci informační technologie. Tento materiál musí odpovídat legislativě stanovené Ministerstvem zdravotnictví. Skladování musí odpovídat normě ISO 15224:2012, která je zahrnutá v *QMS*. Léky nesmí být vystaveny slunečnímu záření nebo vysokým teplotám. Typ skladu odpovídá charakteru léčiv, případně odpadu. Zdravotní sestry domácí péče používají k přechodnému uskladnění infekčního odpadu a ostrých předmětů kontejnery na kontaminovaný odpad. Tento kontejner je uložen v pracovní brašně. Některé léky nebo zařízení mají pacienti již u sebe doma. Zdravotní sestra se pak postará o jejich správnou aplikaci. Mezi další vstup patří získané informace od *Nákupu*. Výstupem je jak převod materiálu do procesu *Ošetrovatelská péče*, tak splnění požadavků legislativy a *QMS*.

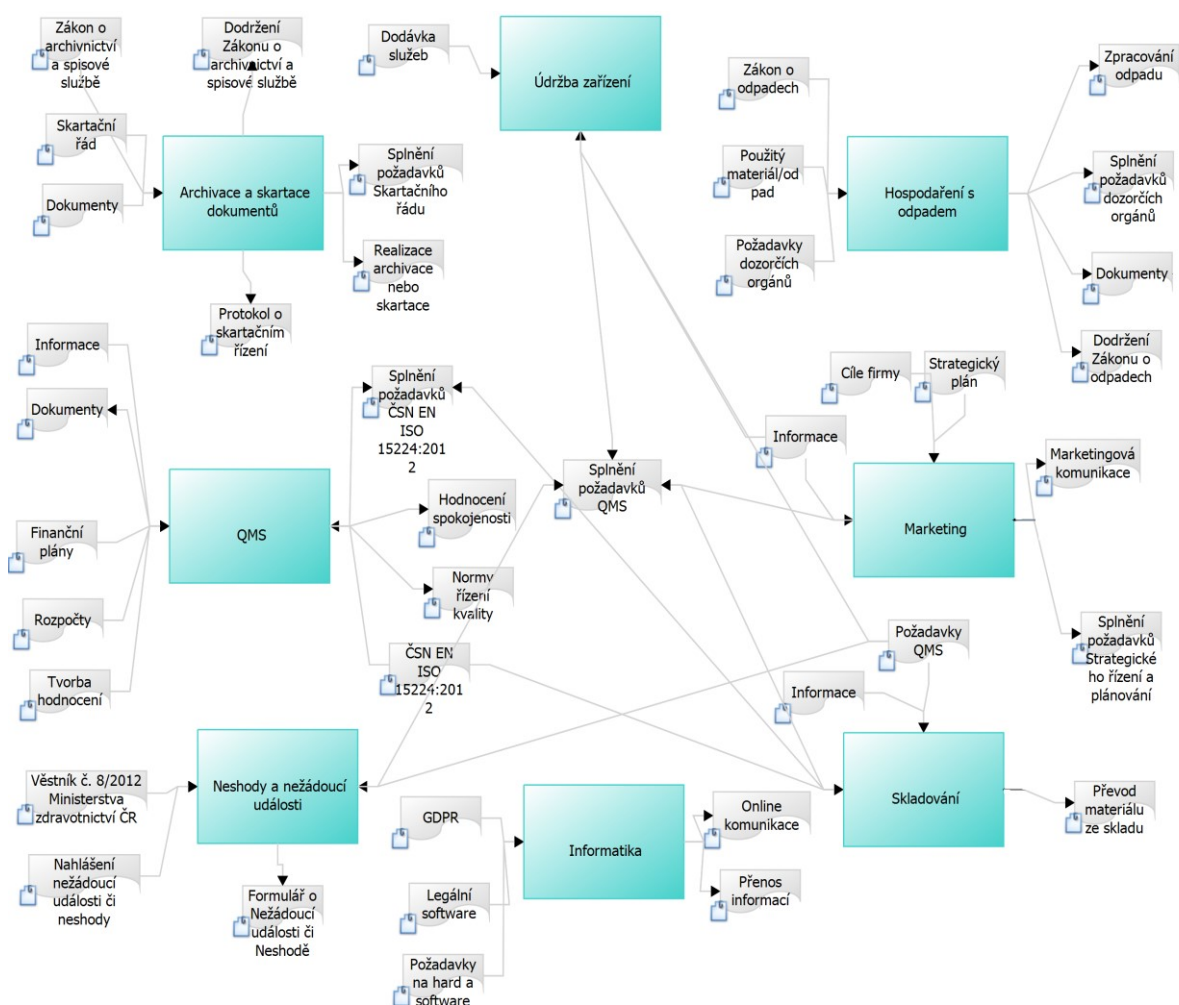
**Neshody a nežádoucí události** – Vstupem je formulář *Nežádoucí událost* nebo druhý formulář *Neshody* a zároveň je proveden zápis do dokumentace klienta. V obou případech je každý zaměstnanec ADP povinný tuto skutečnost nahlásit. Tato povinnost

je stanovena dle Věstníku č. 8/2012 Ministerstva zdravotnictví ČR. Pokud se jedná o závažnou neshodu či nežádoucí událost, tak ošetřující lékař musí být neprodleně informován. Jako neshodu lze uvést např. slovní nebo fyzický konflikt mezi pacientem a zdravotní sestrou, nezastižení pacienta doma, nalezení pacienta ve zhoršeném zdravotním stavu nebo bez známek života, špatné podání léků nebo také autonehoda zdravotní sestry, která se nemůže dostavit k pacientovi apod. Všechny tyto situace jsou vstupem nahlášení *Neshody a nežádoucí události*. Výstupem je následné vyplnění požadovaného formuláře, které je následně zaevidované. Formuláře se rovněž ukládají, a tedy jsou vstupem procesu *Archivace a skartace dokumentů*.

**Informatika** – Tento proces hraje v současné době velmi důležitou roli, jelikož firma využívá ke svým činnostem a záznamům informační technologii. *Informatika* tak vstupuje do všech procesů firmy. Zajišťuje online komunikaci s úřady, dodavateli a klienty a přenos informací. Mezi vstupy řadíme v současné době nařízení GDPR, které požaduje, aby firma dostatečně zabezpečila data svých klientů. Dalším vstupem jsou požadavky na hard-a software, užívání legálního softwaru. Výstupem procesu jsou splněné požadavky nařízení a legislativy.

**Údržba zařízení** – Cílem údržby zařízení je zajištění oprav a revizí zařízení, která jsou realizovaná zpravidla 1krát ročně. Jako vstup lze považovat dodávku služby včetně oprav a revizí. Dalším vstupem jsou požadavky *QMS*, *Nákup*, *Skladování* a *Neshody a nežádoucí události*. Výstupem je naplnění požadavků stanovených *QMS*, *Nákupem*, *Skladováním*.

Obr. 5.3 Vstupy a výstupy podpůrných procesů



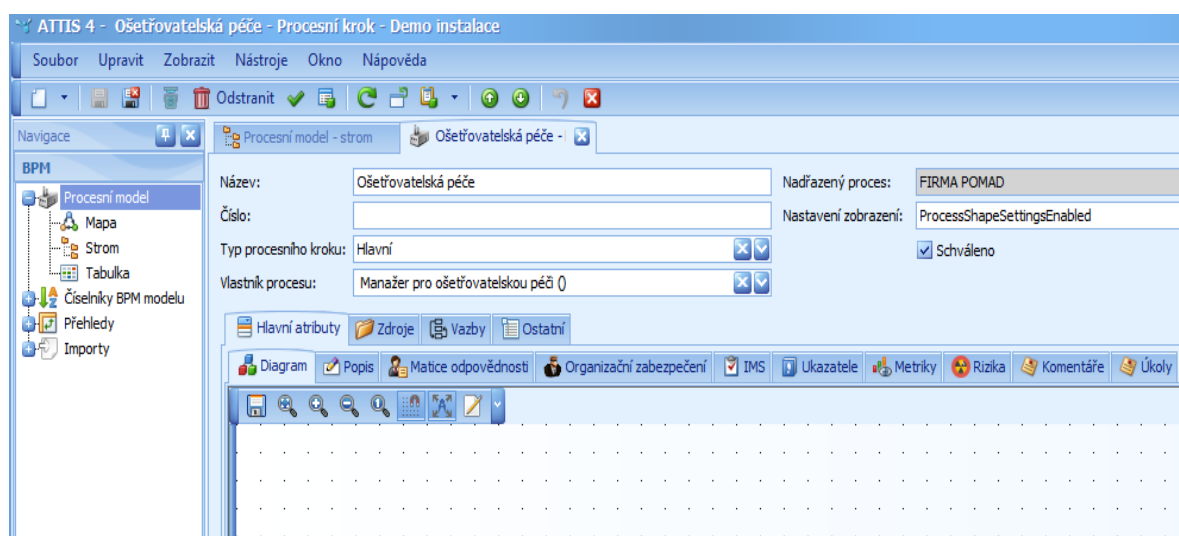
Zdroj: Vlastní zpracování v programu ATTIS

Před samotným vytvořením a zavedením systému procesů je nutno veškeré získané informace sumarizovat a zavést do ATTIS programu.

## 5.2.1 Práce s údaji v programu ATTIS

V předchozí kapitole byly procesy identifikovány, charakterizovány a podrobně popsány. Veškeré tyto informace jsou důležité pro zlepšování procesů. Aby mohla být vytvořena procesní mapa, je nutno provést při spuštění programu ATTIS následující kroky. Při práci s tímto programem je vyžadováno nejdříve zadat všechny údaje jako osoby, vazby a činnosti. Zprvu jako primární „proces“ je stanoven název firmy, pod kterým jsou řazeny všechny definované procesy, které se odlišují z hlediska svého typu. Jak lze každý proces vytvořit, je znázorněno na obr. 5.4 Vytvoření procesního kroku. Zde se uvede název procesu případně podprocesu, pro přehlednost jej lze označit také pořadovým číslem. Dále se vybere typ procesního kroku, např., jestli se jedná o řídicí, hlavní, vedlejší, podpůrný proces, nebo o činnost zakončovací, schvalovací, přeměňující, rozhodující apod. Každému typu odpovídá pak tvar obrazce. Při tvorbě procesního kroku lze také uvést vlastníka procesu, resp. takovou osobu nebo pracovní pozici, která je za daný proces nebo činnost odpovědná. V dalších záložkách lze uvést další potřebné informace, jako např. vstupy „od“ či vstupy „k“, které jsou zahrnuty v záložce „Zdroje“. Pomocí záložky „Vazby“ lze propojit procesy v rámci toho, jak na sebe navazují, případně jak se ovlivňují. A v rámci „Matice odpovědnosti“ mohou být zařazeny všechny osoby firmy, včetně jejich definovaných činností, za které jsou odpovědní.

Obr. 5.4 Vytvoření procesního kroku



Zdroj: Vlastní zpracování v programu ATTIS

Výsledkem definovaných procesů je vytvoření seznamů všech různých typů procesů ve firmě. Tento seznam je znázorněn v procesním stromě na obr. 5.5, který slouží jako celkový přehled procesů, do kterého lze neustále zasahovat a procesy přidávat nebo odstraňovat.

Obr. 5.5 Procesní strom

Číslo	Název	Typ procesního kroku	Vlastník procesu	Schváleno
	FIRMA POMAD	Hlavní		<input checked="" type="checkbox"/>
	Neshody a nežádoucí události	Podpůrný	Manažer kvality ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Hospodaření s odpadem	Podpůrný	Manažer pro ošetrovatelskou péči ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Organizace odborných seminářů	Hlavní	Manažer pro ošetrovatelskou péči ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Údržba zařízení	Podpůrný	Manažer kvality ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Strategické řízení a plánování	Řídící	Jednatel ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Archivace a skartace dokumentů	Podpůrný	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Provozní management	Řídící	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	ŘLZ	Řídící	Personální manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Informatika	Podpůrný	Manažer kvality ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	QMS	Podpůrný	Manažer kvality ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Marketing	Podpůrný	PR manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ekonomika	Řídící	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ošetrovatelská péče	Hlavní	Manažer pro ošetrovatelskou péči ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Evidence dokumentů	Hlavní	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Nákup	Hlavní	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>
	Skladování	Podpůrný	Ekonomický manažer ()	<input checked="" type="checkbox"/>

Zdroj: Vlastní zpracování v programu ATTIS

## 5.2.2 Vytvoření a zavedení systému procesů

Jelikož je domácí péče stěžejní službou ve firmě POMAD, je procesní mapa *Ošetrovatelského procesu* znázorněna podrobněji. Z důvodu jejího rozsahu je vložena do příloh. Pro její lepší pochopení, je tento hlavní proces rovněž popsán.

Počátek, nebo také start tohoto procesu začíná v tom okamžiku, kdy obvodní lékař rozhodne, že u pacienta má být prováděna domácí péče. Lékař zkontaktuje ADP, kde podává informace o pacientovi. Jedná se o pacientovo jméno, rodné číslo, telefonní spojení na pacienta, adresu, požadovaná péče (např. převaz – zde musí lékař specifikovat místo lokalizace na těle, jaké léky pacient používá. Dle znalosti rány, může také usoudit četnost návštěvy zdravotní sestry), dále se domlouvá termín první návštěvy u pacienta. Další významnou informací, kterou předává lékař ADP je aktuální stav pacienta, zda je ležící či chodící, zda netrpí jinou vadou či chorobou nebo jestli se aktuálně s nějakým dalším onemocněním neléčí. Poslední informace se týká toho, jak bude probíhat první návštěva u pacienta. Zde je nutno uvést, jestli pacient žije sám nebo

s rodinou, kdo zdravotní sestře otevře a jestli nemají nějaké domácí zvíře, jako např. pes apod., aby se předešlo možný nežádoucím událostem.

Veškeré zmíněné informace přebírá v rámci telefonátu úsek *administrativa-recepce*, která je předá vedoucí zdravotní sestře v rámci využití informační technologie. Při přebírání informací pracovník schvaluje žádost lékaře. Firma POMAD téměř vždy vychází vstříc a pacienta přijímá. K neschválení dochází tehdy, pokud se pacient nachází v lokalitě, kterou má na starost jiná ADP. V tomto případě firma POMAD předá žádost jiné agentuře. Vedoucí sestra tyto informace zadá do databáze pacientů a naplánuje první návštěvu. Výsledkem je vytvoření plánu služeb, kde terénní zdravotní sestry dostanou rozpis pacientů na daný den.

Hlavním vstupem do daného procesu je považován poukaz na domácí péči, kterou vystavuje lékař. Veškeré dokumenty se v průběhu procesu evidují a ukládají.

Zdravotní sestra, která má směnu, přichází ráno do firmy a při vstupu otiskem prstu do přístroje je do pracovní docházky zaznamenán její příchod. Zdravotní sestra přebírá rozpis pacientů, překontroluje údaje a přebírá klíče k pacientům (pokud jsou k dispozici). Z bezpečnostního důvodu má každý klíč pacienta vygenerovaný jedinečný identifikační kód. Díky tomu se na klíče nepíše jméno a adresa pacienta. Zdravotní sestra přebírá také diktafon, který slouží k nahrávání diagnostiky stavu pacienta, knihu jízd, cestovní příkaz, technický průkaz a klíče vozidla, pracovní mobil a brašnu s potřebným materiálem. Podle rozpisů pacientů si zdravotní sestra může brašnu doplnit dalším potřebným materiálem. Při odchodu z firmy musí zdravotní sestra znovu otisknout prst do přístroje. Poslední činností před odjezdem k pacientům musí sestra zkontrolovat celkový stav vozidla a zaznamenat počáteční stav na tachometru do knihy jízd. Nyní může vyjet k pacientům.

U pacienta si zdravotní sestra ověří data, zda vše odpovídá. Následně si od něj zapůjčí ošetřovatelskou zprávu, ze které je pak vytvořena karta pacienta (pokud ji pacienta má). Následně zhodnotí celkový stav pacienta, změří vitální funkce, informuje jej o medikaci. Dále ho informuje o tom, jaké léky má užívat a vyhodnotí jeho mobilitu a zda je soběstačný, stanoví tzv. stupeň sebezpečí. Zdravotní sestra zajistí kontakty na rodinu, s kým má konzultovat případné zhoršení zdravotního stavu. Následuje diagnostika stavu pacienta. Ta zahrnuje naplánování léčby pacienta a stanovení cíle, kterého by mělo být dosaženo, např. úleva od bolesti, celkové zhojení rány apod. a pacienta ošetří. U defektů musí sestra provést také fotodokumentaci. Veškerý dodatečný zdravotnický materiál, který pacient potřebuje pro svou potřebu, si musí doplatit sám. Zdravotní sestra podle celkového stavu pacienta a situace usoudí, zda si od

něj zapůjčí klíče a podepíše s ním o dané zápůjčce protokol. V rámci diagnostiky stavu zdravotní sestra poučuje pacienta a případně rodinu a oznámí jim cíl péče. Dále naplánuje termín další návštěvy, pokud již není stanovena lékařem. Veškeré úkony zdravotní sestra zaznamená do vhodných formulářů, případně pořídí audionahrávku. Veškerý starý materiál zdravotní sestra zajistí pomocí mobilních kontejnerů, který zůstane buď u pacienta, nebo si jej zdravotní sestra vezme s sebou na ADP. V rámci cestování k pacientům zdravotní sestra musí evidovat ujeté kilometry do knihy jízd.

Po ošetření všech pacientů zdravotní sestra odevzdá auto, včetně uzavřené knihy jízd a zkontrolovaných ujetých kilometrů a stavu nádrže. V případě potřeby prostřednictvím zaměstnanecké karty nakoupí pohonné hmoty a na stvrzenku uvede číslo SPZ auta. Při vstupu do firmy se opět zdravotní sestra přihlásí otiskem prstu. Veškeré dokumenty, klíče pacientů a nahrávky zdravotní sestra odevzdá na firmě referentům zdravotnických výkonů. Vedoucí sestře nebo manažerovi ošetrovatelské péče oznámí všechny změny u pacienta, např. nepřítomnost, změny další návštěvy apod. Odpad uloží do barevně označených kontejnerů. Brašnu vydezinfikuje a doplní. V případě, že v rámci výkonu domácí zdravotní péče nastala nějaká nežádoucí událost, tak zdravotní sestra tuto událost podrobně popíše vedoucí sestře, vyplní vhodný formulář a informuje obvodního lékaře a domlouvá se na další návštěvě. V případě vážné situace zdravotní sestra okamžitě volá obvodnímu lékaři a případně i vedoucí zdravotní sestře. Při odhlášení zdravotní sestra opět použije přístroj na otisk prstu. Vedoucí sestra odpoledne zkontroluje stav materiálu a dle potřeby na základě výdejky dodá materiál ze skladu, případně vytvoří objednávku, kterou zašle dodavatelům. Celkový proces *Ošetrovatelské péče* je u pacienta ukončen v jednom z následujících případů. Buď je rána pacienta zhojena a on nebo rodina je následně poučena o kosmetice, stravě, kterou má používat, aby předešel dalším defektům. Druhý případ je zhoršení zdravotního stavu pacienta a jeho hospitalizace a případné úmrtí. Poslední případ ukončení daného procesu je úmrtí pacienta. V případě ukončení je uzavřena ošetrovatelská dokumentace pacienta, a klíč pacienta je vrácen, opět na základě formuláře, podepsaného od obou stran.

### **5.3 Etapa „Check“**

Cílem etapy Check je měření a přezkoumávání výkonnosti procesů, např. z hlediska času. Firma POMAD se nachází ve specifickém oboru, který je omezen ze strany zdravotní pojišťovny.

Např. zdravotní pojišťovna stanovuje pevné časy ošetření pacienta. Tyto časy jsou stanoveny v intervalech 15, 30, 45 minut v závislosti na druhu výkonů. Např. u převazu 1 dolní končetiny je stanovených 30 minut, pokud se převazují obě dolní končetiny, je to 45 minut na dobu ošetření. Odlišný čas je stanoven např. u odběru krve nebo aplikaci inzulínu. V těchto případech je stanoveno 15 minut. Časy stanovené pojišťovnou jsou pevně dané pro všechny agentury domácí péče.

K urychlení domácí péče se vytváří také seznam pacientů tak, aby byl uspořádán nevhodněji, jak z hlediska dojezdu kilometrů, tak dle časové dostupnosti pacientů. Např. pacienti, kterým je aplikován ranní inzulín, jsou na prvních místech seznamu. Následují odběry krve, převazy končetin a zpravidla na konci se stanovují rehabilitace.

Co se týče ujetých kilometrů, ty jsou propláceny na základě tarifu, který však často neodpovídá realitě. Firma POMAD ani v tomhle směru nemá prostor ke změně, jelikož kilometry, které jsou ujeté navíc, nejsou proplácené. Např., když zdravotní sestra hledá pacienta a najede tak víc kilometrů, než je uvedeno dle mapy. Veškeré náklady, které jsou propláceny ze strany zdravotních pojišťoven, musí ADP hradit ze svých vlastních zdrojů.

Další omezení vybrané firmy je uvedeno v další kapitole, včetně využití KPI<sup>7</sup>.

## **5.4 Etapa „Act“**

Etapa Act pojednává o cíleném zlepšování procesního řízení, které by mělo být napojené na definování strategie, tzn., že funguje jako zpětná vazba, která pomáhá inovovat nebo upravovat strategii firmy. V této etapě je procesní mapa implementovaná do řízení a celkového chodu firmy. Je důležité ji dodržovat, aby byla strategie firmy naplňována.

---

<sup>7</sup> Key performance index



## **6 Doporučení vyplývající z návrhu procesní mapy**

### **Software pro procesně řízenou firmu**

Aby mohla být firma POMAD procesně řízená, tak by bylo vhodné implementovat vytvořenou procesní mapu. Její implementace však ještě nezaručuje její účinnost. Vše záleží, jak k ní bude přistupováno a jak bude dodržována ze strany jednatele a pracovníků. Tuto procesní mapu, podrobnější procesní diagramy a další výstupy programu jako např. mapa odpovědnosti lze vytvořit, sledovat a aktualizovat v rámci programu ATTIS. Ve zmiňovaném programu lze podle potřeby zobrazovat atributy popisující jednotlivé činnosti. Přičemž všechny úrovně modelu lze prohlížet, provádět úpravy, měnit již uložené údaje a uplatnit další funkce, např. měření efektivnosti procesů nebo analyzování určitého procesu nebo činnosti. Veškeré zadané informace v programu se pak jen aktualizují. Využívání daného softwarového nástroje je po prvním zkušebním měsíci zpoplatněno. Nicméně není nutno, aby firma využívala právě tento softwarový program. Na trhu lze vyhledat další programy vytvářející procesní mapy.

### **Omezení ADP v ČR**

Poskytovatelé zdravotní péče jsou z hlediska proplácení nákladů závislí na zdravotních pojišťovnách, resp. na fondu veřejného zdravotního pojištění dle vyhlášky MZČR č. 331/2007 Sb. Tato vyhláška obsahuje seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Dané bodování bývá zpravidla podhodnocené. Dohoda výše úhrad zdravotní péče probíhá mezi zástupci jednotlivých segmentů zdravotní péče a zástupci zdravotních pojišťoven. Pokud se strany dohodnou, vydá ministerstvo zdravotnictví České republiky vyhlášku, která stanoví dohodnutou výši úhrad na další období. V opačném případě o výši a způsobu úhrad z veřejného zdravotního pojištění MZ ČR. Úhrady za domácí zdravotní péči jsou stanovovány vždy na každý kalendářní rok.

V rámci rozhovoru s vedením firmy POMAD jsme společně došli k závěru, že nejlepším řešením by bylo prodloužení časů při vykonávání domácí péče, např. u převazů a rehabilitací. I když jsou tyto výkony časově ohraničené, tak terénním zdravotním sestrám toto časové omezení nestačí a nadbývajíc čas strávený u pacientů tak musí doplácet poskytovatelé domácí péče.

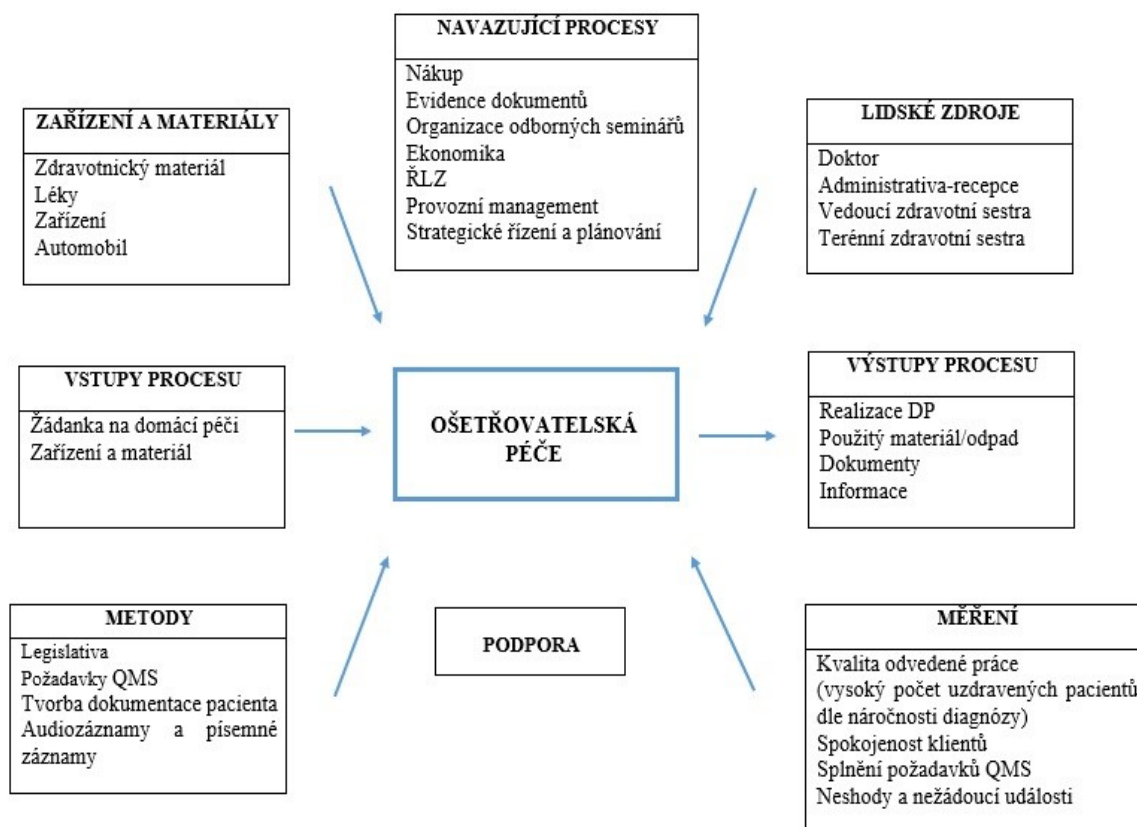
S problematikou veřejných zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví souvisí také výsledky SWOT analýzy. Např. největší příležitostí by pro firmu bylo

rozšíření kompetencí terénních zdravotních sester. Pokud by došlo k rozšíření zdravotnických kompetencí, byly tyto změny také zahrnuty do procesní mapy, a rovněž by došlo k rozšíření procesního modelu v procesu *Ošetrovatelská péče*. Zmiňovaná příležitost firmy je podrobně popsána níže v textu, v části SWOT analýza.

### **Želví diagram**

V 5. kapitole byly popsány vstupy a výstupy veškerých definovaných procesů. Jelikož je proces *Ošetrovatelská péče* považován za jeden z nejdůležitějších a jeho obsah je rovněž rozsáhlý, je tento proces popsán prostřednictvím želvího diagramu. V tomto diagramu je popsáno kromě vstupů a výstupů také zařízení a materiály, které jsou v tomto procesu využívány. Další složkou jsou metody, resp. postupy, které jsou při daném procesu dodržovány. Např. legislativa, požadavky QMS, a nebo povinná tvorba dokumentace pacienta. V rámci ošetrovatelské péče zde vystupují také lidské zdroje, především terénní zdravotní sestra, která provádí většinu činností. Měření ošetrovatelské péče probíhá na základě zjišťování spokojenosti klientů, splněním požadavků daných QMS, zaznamenáním neshod a nežádoucích událostí při poskytování domácí péče a jiných dalších informací, které jsou blíže popsány v části *KPI Ošetrovatelského procesu*. Díky tomuto diagramu, který je znázorněn na Obr. 6.1, si lze udělat jednoduchou představu o fungování zkoumaného procesu.

Obr. 6.1 Želví diagram Ošetrovateľského procesu



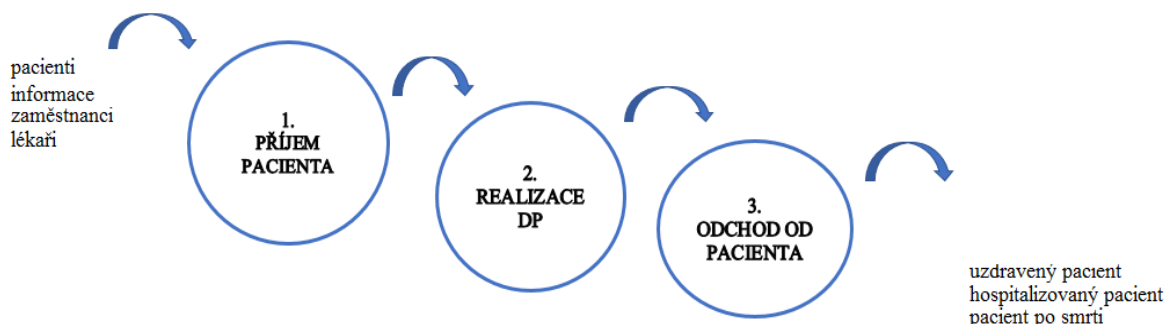
Zdroj: Vlastní zpracování

### Aplikace diagramu toku

Jelikož je vytvořená procesní mapa pro proces *Ošetrovateľská péče* zachycená pouze v jedné mapě, mohla by působit nepřehledně. Proto je v této kapitole využit diagram toku, který tento proces rozloží na jednotlivé úrovně. Tím vznikne jasný a srozumitelný přehled o tom, jak probíhají jednotlivé činnosti v tomto procesu, jaká je jejich návaznost, jaké jsou požadavky na zdroje a jaká odpovědnost s daným procesem souvisí. To poslouží firmě v rámci organizace práce, při kontrole a také koordinaci jednotlivých činností.

První úroveň celkového procesu *Ošetrovateľská péče* je rozdělena do 3 procesů, které na sebe navazují. Jedná se o počáteční proces příjem pacienta, realizace domácí péče a konečný proces odchod od pacienta. Vstupy jsou pacienti, zaměstnanci, lékaři a informace. Výstupem je pak v nejlepším případě uzdravený pacient, případně pak hospitalizovaný pacient nebo pacient po smrti.

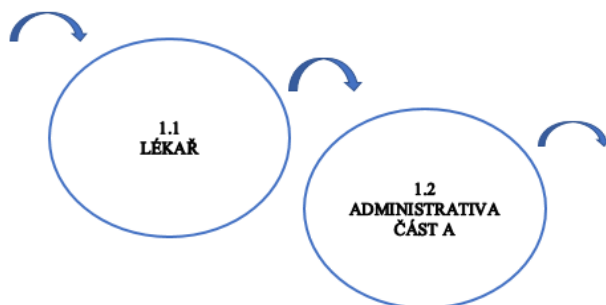
Obr. 6.2 Diagram toku dat 1. stupně



Zdroj: Vlastní zpracování

Druhý stupeň člení proces *Příjem pacienta* na podprocesy *Lékař* a *Administrativa část A*. Oba podprocesy jsou zvlášť rozčleněny na činnosti, kterými se zabývají.

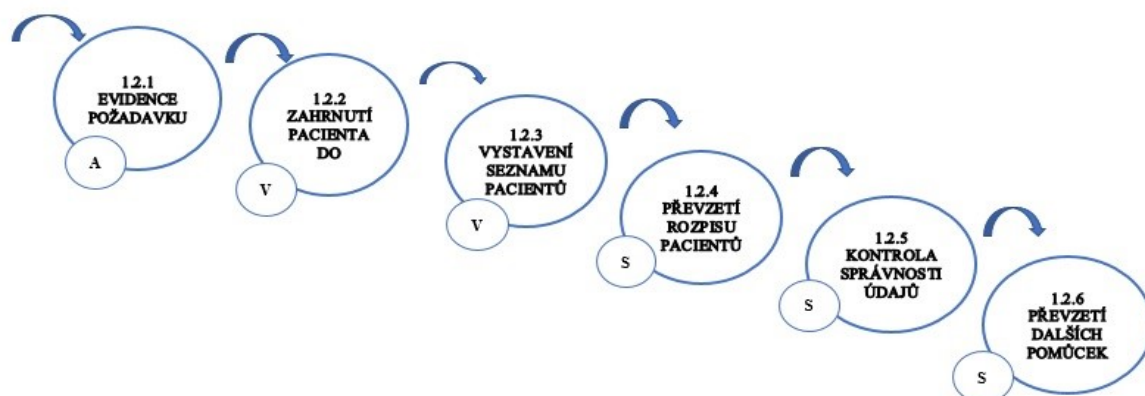
Obr. 6.3 Diagram toku dat 2. stupně – Příjem pacienta



Zdroj: Vlastní zpracování

V diagramu toku dat 3. stupně se nachází základní činnosti hlavního procesu *Ošetrovatelská služba*, resp. procesu *Příjem pacienta*. Tyto činnosti jsou navíc doplněny zkratkou písmene, které představuje osobu, zodpovědnou za danou činnost. Písmeno **A** je pozice administrativa-recepce, písmeno **V** značí vedoucí sestru, **D** je doktor a písmeno **S** představuje zdravotní sestru.

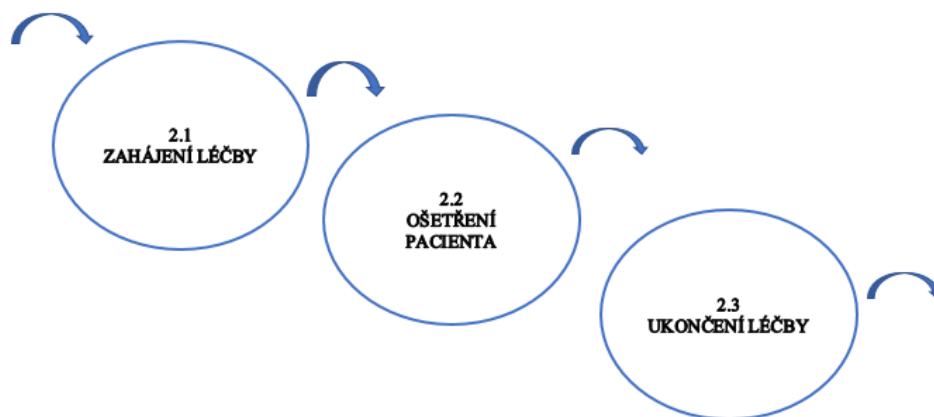
Obr. 6.4 Diagram toku dat 3. stupně – Příjem pacienta – Administrativa část A



Zdroj: Vlastní zpracování

Stejné zpracování diagramu toku 2. a 3. stupně je uplatněno také v rámci *Realizace DP* a *Odchod od pacienta*. Realizace domácí péče se člení na zahájení léčby, následné ošetření pacienta a ukončení léčba.

Obr. 6.5 Diagram toku dat 2. stupně – Realizace domácí péče



Zdroj: Vlastní zpracování

Zahájení léčby obsahuje činnosti, které na sebe navazují. Tyto kroky jsou nastíněny na obr. 6.6 a blíže popsány v 5. kapitole.

Obr. 6.6 Diagram toku dat 3. stupně – Realizace domácí péče – Zahájení léčby



Zdroj: Vlastní zpracování

Rovněž *Ošetření pacienta* obsahuje další na sebe navazující činnosti, které terénní zdravotní sestra musí dodržovat. Za všechny tyto činnosti je zodpovědná. Naopak *Ukončení léčby* nezahrnuje tolik činností jako předchozí procesy, proto zde není více nastíněna. Pokud je zdravotní stav pacienta zhodnocen zdravotní sestrou tak, že léčba DP již není potřebná, je léčba po konzultaci s doktorem ukončena.

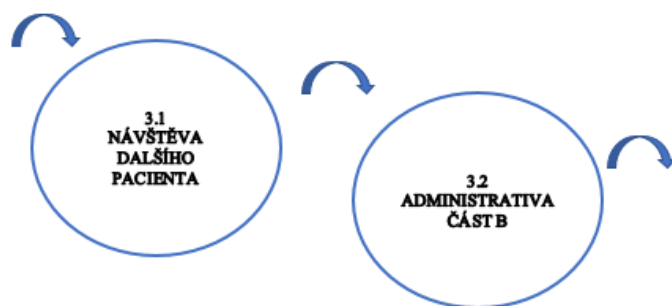
Obr. 6.7 Diagram toku dat 3. stupně – Realizace domácí péče – Ošetření pacienta



Zdroj: Vlastní zpracování

Posledním krokem *Ošetřovatelského procesu* je odchod zdravotní sestry od pacienta. Ten je rozdělen na *Návštěvu dalšího pacienta* a *Administrativu část B*. Pokud zdravotní sestra má v seznamu dalšího pacienta, jednoduše pokračuje v další návštěvě. V opačném případě se přechází k Administrativě části B.

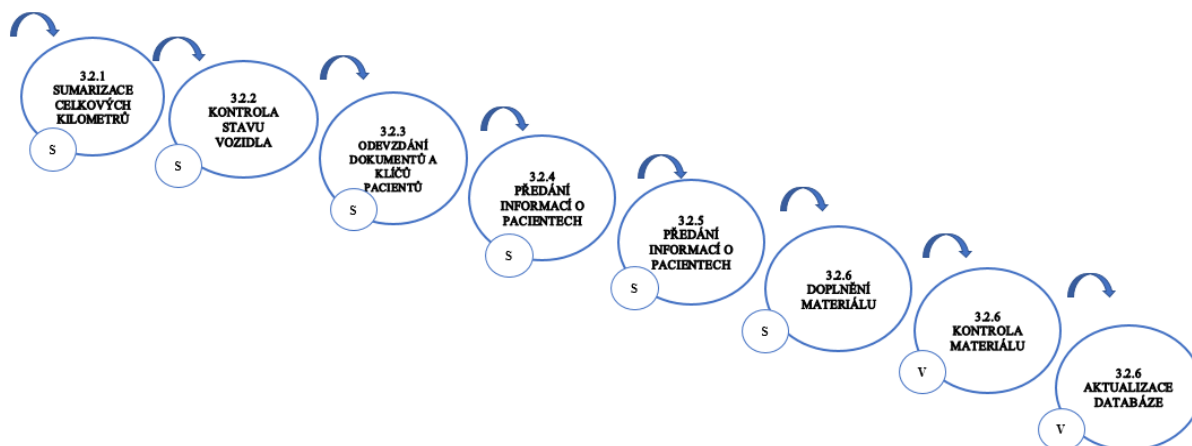
Obr. 6.8 Diagram toku dat 2. stupně – Odchod od pacienta



Zdroj: Vlastní zpracování

*Administrativa část B* obsahuje více činností, které provádí zdravotní sestra. Jedná se o sumarizaci celkových km, kontrolu stavu vozidla, odevzdání dokumentů a klíčů pacientů, předání informací o pacientech a doplnění zdravotnického materiálu. Vedoucí zdravotní sestra pak provádí kontrolu stavu zdravotnického materiálu a dle předaných dokumentů aktualizuje firemní databázi pacientů.

Obr. 6.9 Diagram toku dat 3. stupně – Odchod od pacienta – Administrativa část B



Zdroj: Vlastní zpracování

### KPI ošetrovatelského procesu

V rámci ošetrovatelské péče firma sleduje hned několik faktorů např. celkový počet klientů v daném roce, počet nových klientů, úbytek klientů, objem peněz z veřejných zdrojů nebo objem ze soukromých zdrojů. Dalším sledovaným faktorem je

diagnóza pacienta, resp. zdravotní náročnost pacienta, typy diagnóz, úroveň chronicity. Veškeré tyto informace jsou také dostupné pro zdravotní pojišťovnu z důvodu pozorování vynaložených nákladů u pacientů.

Pro ukázkou, pacient trpí defektem dolní končetiny. Zdravotní pojišťovna uvádí, kolik materiálu má být spotřebováno na tento defekt. Zdravotní sestra provede fotodokumentaci defektu a další potřebné záznamy. Při další návštěvě je zjištěn zhoršení defektu, který si žádá větší spotřebu materiálu. Zdravotní sestra opět vše zaznamená. Defekt je překvalifikován a tím pádem může být využito více materiálu a tyto náklady se rovněž promítnou v systému zdravotní pojišťovny.

Další zkoumaný faktor je objem peněz z veřejných zdrojů. Ten je ujednán vždy s pojišťovnou a každý rok se obnovuje. Naopak objem peněz ze soukromých zdrojů firma získává ze svých doplňkových služeb, jako jsou lymfodrenáže, vypůjčení kompenzačních pomůcek apod. Tyto údaje jsou však pro firmu POMAD velmi citlivé, z toho důvodu nejsou tyto faktory více zpracovány.

V této práci je při KPI hodnocen pouze počet pacientů. Ten v roce 2018 činil 160 pacientů/rodných čísel. Tento počet se za rok 2015, 2016, 2017 relativně nezměnil. Na druhou stranu přibyla tíže a chronicita a také zhoršení stavu pacientů. Tím se rovněž změnily náklady, frekvence návštěv a časové náklady na jednu ošetrovací návštěvu.

Tab. 6.10 KPI ošetrovatelského procesu

	2015	2016	2017	2018
<b>Počet pacientů</b>	161	158	165	160
<b>Meziroční nárůst chronicity</b>		↗ 23%	↗ 25%	↗ 35%

Zdroj: Interní údaje firmy POMAD, vlastní zpracování

### Ansoffova matice

Ansoffova matice posloužila k vytvoření alternativních strategií, kterými by se firma z hlediska svých cílů a svého poslání mohla vydat.

V souvislosti s rozšířením služeb bych doporučovala vytvořit návrhy procesních map také pro další oblasti podnikání, jako je pečovatelská služba, půjčovna zdravotních pomůcek a přístrojů, těhotenské a poporodní centrum, nastřelování náušnic, lymfo



centrum a masáže s cílem vytvořit celkovou procesní mapu, kde by byly lépe viditelné návaznosti a také odlišnosti jednotlivých oblastí. Znázornění všech procesů firmy by mohlo usnadnit celkového zlepšování procesů.

## **SWOT analýza**

V současné době funkčně řízení firma POMAD může stavět na své silné stránce, kterou je kvalita zaměstnanců, resp. jejich znalosti a získaná praxe a na stejné úrovni je také kvalita odvedené práce. Firma se snaží tuto úroveň kvality zvyšovat zabezpečováním různých odborných seminářů a školení, kde je zdravotním sestrám umožněno rozšířit si své kompetence. Cílem firmy je také předejít možnému syndromu vyhoření, kterému nejen zdravotní sestry ve zdravotnictví čelí. Každý den vidí umírat pacienty, o které pečují a s nimiž mají vytvořený vztah. Špirudová a Mastiliaková (2014) vytvořily studii, které se zúčastnilo 1161 zdravotních sester. Přičemž zaznamenaly, že v nízkém riziku vyhoření je 50,2 % zdravotních sester, ve středním 30,8 % a ve vysokém riziku vyhoření se nachází 19 % sester v ČR.

Naopak nejslabší stránkou firmy je nedostatečné finanční a bodové ohodnocení pracovníka. Problém nastává ve skutečnosti, že je jen částečně v rukou ADP ovlivňovat plat sester. Bodové hodnocení výkonů je stanoveno plošně zdravotními pojišťovnami, potažmo rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví. Tyto body jsou pak propláceny ADP a ty ze svých vlastních zdrojů se snaží dorovnat rozdíl v platu tak, aby byly schopné si pracovníky udržet. Kondelíková (2018), ředitelka ČAS, uvádí, že zhruba dvěma třetinami finančních prostředků, které ADP od zdravotních pojišťoven získají, jsou zdravotní sestry zapláceny. Z toho důvodu mají pak tyto firmy nedostatek peněz na nákup kvalitního materiálu či léků. Firma POMAD poskytuje terénním zdravotním sestrám tabulkový plat, přičemž se snaží poskytnout sestrám výhodu ve srovnání s prací v nemocničním zařízení, kde je práce snazší, pracovníci jsou v teple a nehrozí jim např. riziko autonehody při cestě k pacientovi. Tato výhoda spočívá v zařazení zdravotní sestry o třídu výše.

Z výsledků SWOT analýzy je patrné, že největší možnou příležitostí by pro firmu POMAD bylo rozšíření kompetencí zdravotních sester. Toto téma je aktuálním bodem diskuze mezi ČAS<sup>8</sup> a ministerstvem zdravotnictví, jak uvádí tisková zpráva ČAS. Dané rozšíření kompetencí znamená jejich přesun, které původně příslušely lékařům, na zdravotní sestry, tzv. nelékaře. To by rovněž pro ně znamenalo novou zodpovědnost

---

<sup>8</sup> Česká asociace sester

a také finanční ohodnocení. Šochmanová (2018), prezidentka ČAS, v tomto konceptu vidí řadu přínosů:

- zvýšení atraktivity profese;
- růst profesionalizace oboru;
- zefektivnění poskytované péče;
- dostupnost péče a spokojenost pacientů.

Pokud návrhu sester (2018) ministerstvo zdravotnictví vyhoví, budou zdravotní sestry vykonávat tyto činnosti:

- indikace a preskripce vybraného zdravotnického materiálu a pomůcek sestrou, která u pacienta přesně zhodnotila jeho stav;
- ordinace základních vyšetření a jejich interpretace;
- předepisování léčebné výživy (diet) u pacientů s nutričními problémy nutričním terapeutem;
- úpravy vybrané medikace sestrou proškolenou ve farmakologii;
- edukace pacienta před a po výkonu o detailech tohoto výkonu (jedná se o rozšíření edukace v dalších specifických oborech, jako je ortopedie, transplantační medicína apod.);
- šití hráze po epiziotomii porodní asistentkou;
- ordinace zavedení laryngeální masky, intubace zdravotnickým záchranářem.

Nejvyšší hodnota u hrozeb dosahovala u nedostatku zaměstnanců v ADP. Ta také souvisí se slabou stránkou firmy, kterou je nízké finanční ohodnocení zdravotní sestry. V tomto případě může hrát jistou roli i platy v nemocničních zařízeních, kde jsou platy zdravotním sestrám částečně zvyšovány. Tento nedostatek je poměrně dlouhodobou hrozbou v oboru zdravotnictví. Stejně významnou hrozbou firmy je možné zhoršení vztahu s pojišťovnou, která by pak nemusela uznávat vynaložené náklady u pacienta a ADP by tak mnohem větší část musela doplácet ze svých zdrojů. Již v současné době firma POMAD píše na konci každého roku žádosti o proplacení nákladů zdravotní pojišťovně. Avšak ta zpravidla vždy uhradí agentuře jen polovinu těchto nákladů.

## **Další doporučení**

Samotná spokojenost pacientů a rodinných příslušníků pramení z toho, že mají dostupnou, kvalitní a bezplatnou zdravotní péči v domácím prostředí. Tudiž jsou ušetřeni stresujících situací, kdy by museli navštěvovat odborné lékaře a trávit tak další čas v čekárně, nemocnicích apod.

V rámci pokládání otázek jsme narazili u otázky spokojenosti. Ta ve vybrané firmě není zkoumaná přímo např. formou dotazníků. Jednoduše se považuje za to, že pokud je klientů stále dost, tak tomu odpovídá i spokojenost zákazníků. V tomto případě bych přesto doporučila zjišťovat spokojenost léčených zákazníků pomocí zpětné vazby formou anonymních dotazníků. Díky nim by firma mohla zjistit možné nedostatky, které aktuálně nejsou zaznamenány v rámci procesu *Nežádoucí události a neshody* nebo je nevidí z důsledku provozní slepoty.

Vytvořenou procesní mapu a další informace v této diplomové práci může firma POMAD využít při nástupu nového zdravotnického personálu.

## 7 Závěr

Cílem diplomové práce bylo vytvoření procesní mapy ve vybrané firmě. Tato procesní mapa má posloužit jako návrh v rámci implementace procesního řízení současně funkčně řízené firmy. Veškeré informace o zkoumaných procesech byly přesunuty do softwarového manažerského nástroje ATTIS.BPM, díky kterému byla vygenerovaná procesní mapa.

Aby bylo dosaženo stanoveného cíle, byly zjišťovány potřebné informace na základě rešerše jak z odborné literatury, tak ze zahraničních publikací. Zásadní informace pro vypracování této práce byly získány prostřednictvím konzultací s vedením firmy POMAD, s pracovníky a z interních dokumentů, které pomohly k vytvoření si celistvé představy o fungování firmy.

Teoretická část se věnuje pojmům procesního řízení a související problematiky. Zprvu byla popsána metodika, která byla v této diplomové práci uplatněna. Jednalo se o pozorování a rozhovor. Dále byly stanoveny metody, které byly uplatněny v praktické části. Byla využita PEST analýza, Porterova analýza pěti konkurenčních sil, Ansoffova matice pro stanovení strategií, souhrnná SWOT analýza, želví diagram a Softwarový program ATTIS. Postupně byly definovány pojmy jako proces, procesní řízení a jeho historický vývoj. Byly stanoveny rozdíly mezi funkčním a procesním řízením, výhody a nevýhody procesního řízení. Na závěr této kapitoly bylo popsáno, jak vypadá procesní mapa, jaké jsou typy procesů a jaké etapy při zavádění procesního řízení existují.

Do praktické části se řadí kapitola „Analýza vybrané společnosti z hlediska řešené problematiky“, kde byla představena vybraná firma a její podnikové prostředí. Nejdříve byla využita PEST analýza, která vyhodnotila vnější prostředí firmy a Porterova analýza posloužila pro zhodnocení vnitřního prostředí. Dále prostřednictvím Ansoffovy matice byly navrženy různé strategie na základě orientace výrobku a trhu. Na závěr díky SWOT analýze byly stanoveny silné a slabé stránky a příležitosti a hrozby. Stěžejní kapitolou této diplomové práce bylo „Vytvoření procesní mapy vybrané společnosti“. Zde byly popsány etapy, resp. kroky, které napomohly k vytvoření procesní mapy. Tyto etapy vycházely z Demingova cyklu. Následovala práce s programem ATTIS, kde bylo nutné zadat potřebné informace. Výstupem bylo vytvoření poměrně rozsáhlé procesní

mapy v tomto programu. Z důvodu jejího rozsahu byl využit želví diagram a diagram toků, jejichž cílem bylo procesní mapu zpřehlednit a zjednodušit.

Celková tvorba diplomové práce byla specifická, jelikož i vybraná firma není klasickou výrobní společností. Její financování je omezeno rozhodnutím Fondu veřejné zdravotní pojišťovny a Ministerstva zdravotnictví. Rovněž poskytované činnosti jsou definovány ošetrovatelským plánem. Tento plán všeobecně stanovuje všem ADP, jak má domácí péče vypadat. Firmě tak v rámci domácí péče nezbývá příliš velký prostor pro změny. Ani samotné dodržování procesního řízení nedává záruku úspěchu. Záleží, jak se k tomu firma postaví, a jak předá potřebné informace svým pracovníkům. Nicméně podle všech nasbíraných údajů lze vyhodnotit, že firma je velmi známá v oboru domácí péče a na trhu má velmi dobrou a stabilní pozici.

# Zdroje

## Monografie

BĚLOHLÁVEK, František, Pavol KOŠŤAN a Oldřich ŠULEŘ. *Management*. Brno: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0396-X.

BLAŽKOVÁ, Martina. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1535-3.

CARR, D. K., JOHANSSON, H. J. *Best Practices in Reengineering: What Works and What Doesn't in the Reengineering Process*. New York: McGraw-Hill Professional, 1995. ISBN 0-0701-1224-X.

CIENCIALA, Jiří. *Procesně řízená organizace: tvorba, rozvoj a měřitelnost procesů*. Praha: Professional, 2011. ISBN 978-80-7431-044-7.

FIŠER, Roman. *Procesní řízení pro manažery: jak zařídit, aby lidé věděli, chtěli, uměli i mohli*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5038-5.

GORMAN, G. E., and Clayton, P. *Qualitative research for the information professional*. London: Facet, 2005. ISBN 978-1-85604-472-1.

GRASSEOVÁ, Monika, Radek DUBEC a Roman HORÁK. *Procesní řízení ve veřejném sektoru: teoretická východiska a praktické příklady*. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1987-7.

HAMMER, Michael a James CHAMPY. *Reengineering - radikální proměna firmy: manifest revoluce v podnikání*. Praha: Management Press, 1995. ISBN 80-85603-73-X.

HANDY, Charles B. *Understanding organizations*. 3rd ed. London: Penguin, 1985. ISBN 0-14-009110-6.

HORVÁTHOVÁ, P. a kol. *Základy managementu*. Ostrava: VŠB – TU Ostrava, SOET. 2013. ISBN 978-80-248-3008-7.

SMITH Howard a Peter FINGAR. *Business Process Management: The Third Wave*. USA: Meghan-Kiffer. 2003. ISBN: 978-09-296-5233-7.

HUČKA, Miroslav. *Modely podnikových procesů*. V Praze: C.H. Beck, 2017. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-468-1.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4670-8.

JESTON, John a Johan NELIS. *Business process management: practical guidelines to successful implementations*. 2nd ed. Oxford: Elsevier Butterworth-Heinemann, 2008. ISBN 978-0-75-068656-3.

- KOTLER, Philip. *Moderní marketing*. 4. evropské vydání. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- KOVÁCS, Jan. *Manažerské dovednosti*. Ostrava: VŠB - Technická univerzita Ostrava, Ekonomická fakulta, 2007. ISBN 978-80-248-1423-0.
- LESÁKOVÁ, Dagmar a kol., *Strategický marketingový manažment*. Hronský Beňadik: Netri, 2004. ISBN 80-968904-8-4.
- LUKÁŠOVÁ, Růžena. *Organizační kultura a její změna*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2951-0.
- MATUSIKOVÁ, Lucja. *Strategický management*. 1. vyd. Ostrava: VŠB-TU, 2014, xv, 226 s. ISBN 978-80-248-3605-8.
- MIKUŠOVÁ, Marie a Marcela PAPALOVÁ. *Krizový management*. Ekonomická fakulta VŠB-TU Ostrava, řada SOET. 2014. 978-80-248-3604-1.
- PAPŘOKOVÁ, Anna. *Techniky sociologického výzkumu: studijní opora*. Ostrava: VŠB - Technická univerzita Ostrava, 2013. ISBN 978-80-248-2931-9.
- PAPULA, Jozef. *Strategický manažment, výzva pre manažérov*. Bratislava: Elita, 1993. ISBN 80-85323-41-9.
- REICHEL, Denis. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grand, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘEPA, Václav. *Procesně řízená organizace*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4128-4.
- SÁKAL, Peter a kol., *Strategický manažment v praxi manažéra*. Trnava: SP Synergia, 2007. ISBN 978-80-89291-04-5.
- SEDLÁK, Mikuláš. *Manažment*. Bratislava: Elita, 1997. ISBN 80-8044-015-8.
- SMOLÍK, J. *Objektová business analýza*. Diplomová práce. 2004. VŠE Praha.
- SVOZILOVÁ, Alena. *Zlepšování podnikových procesů*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3938-0.
- ŠMÍDA, Filip. *Zavádění a rozvoj procesního řízení ve firmě*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1679-4.
- TUČEK, David, Martin HRABAL a Lukáš TRČKA. *Procesní řízení v praxi podniků a vysokých škol*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-674-7.
- VEBER, Jaromír. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Management Press, 2009, 734 s. ISBN 978-80-7261-200-0.

CHROMJAKOVÁ, Felicita a Rastislav RAJNOHA. Řízení a organizace výrobních procesů: kompendium průmyslového inženýra. Žilina: Georg, 2011. ISBN 978-80-89401-26-0.

### **Odborný článek:**

BLACKMORES. The Power of Using 'Turtle Diagrams. Blackmores [online]. 2017 [cit: 10.02. 2019]. Dostupné z: <http://blackmoresuk.com/the-power-of-using-turtle-diagrams/>

IMAGINE CANADA. *Interviewing for research. By M. Easwaramoorthy & Fataneh Zarinpoush.* [online]. Toronto, 2006 [cit: 18. 12. 2018]. Dostupné z: [http://sectorsource.ca/sites/default/files/resources/files/tipsheet6\\_interviewing\\_for\\_research\\_en\\_0.pdf](http://sectorsource.ca/sites/default/files/resources/files/tipsheet6_interviewing_for_research_en_0.pdf).

ŠPIRUDOVÁ, L., MASTILIAKOVÁ, D. *Syndrom vyhoření u sester v České republice ve vztahu k podmínkám jejich práce – přehledová studie.* Zdravotnické listy. 2014. roč. 2. č. 1. s. 9-16. ISSN 1399-3022.

UČEBNA.NET. *Domácí péče.* [online]. Praha 2013 [cit: 10. 03. 2019]. Dostupné z: <https://ucebna.net/mod/resource/view.php?id=493&fbclid=IwAR1yz9JjDcuK2E7rU7nNGvh1xSGFfDs6aDAImDTOWYCI79YE0RfhaEXsHro>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Domácí zdravotní péče. Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech. 2015.* ISSN: 1211-2585. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/cinnost-zdravotnickych-zarizeni-ve-vybranych-oborech>

### **Elektronická databáze:**

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Projekce obyvatelstva v krajích ČR – do roku 2050* [online databáze]. Praha: ČSÚ, 2014 [cit. 07. 01. 2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20538390/4025rrb.pdf/b9a04648-4c09-4faf-95d9-343882f26fae?version=1.0>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Domácí zdravotní péči využívá 142 tisíc pacientů* [online databáze]. Praha: ČSÚ, 2018 [cit. 09. 02. 2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/domaci-zdravotni-peci-vyuziva-142-tisic-pacientu>



ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *V domácím prostředí se senioři zotavují rychleji* [online databáze]. Praha: ČSÚ, 2018 [cit. 05. 02. 2019]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2018/07/v-domacim-prostredi-se-seniori-zotavuji-rychleji/>

### **Příspěvek na webové stránce:**

ATTIS. *BPM-Procesní řízení organizace*. [online]. Olomouc, 2015 [cit. 10. 01. 2019]. Dostupné z: <https://www.attis.cz/manazersky-software-attis/attis-bpm-procesni-rizeni-organizace/>

ČESKÁ ASOCIACE SESTER DOMÁCÍ PÉČE. *O domácí péči*. [online]. Praha, 2008 [cit. 04. 01. 2019]. Dostupné z: <https://www.sekcedomacipece.cz/o-nas/>

IDNES. *Domácí péče skomírá. Chybí zdravotní sestry i finance, tvrdí asociace*. [online]. Praha, 2018 [cit. 01. 04. 2019]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/asociace-domaci-pece-paliativni-pece-ministerstvo-zdravotnictvi-zdravotni-pojistovny.A180221\\_104023\\_domaci\\_bja](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/asociace-domaci-pece-paliativni-pece-ministerstvo-zdravotnictvi-zdravotni-pojistovny.A180221_104023_domaci_bja)

NAŠE ZDRAVOTNICTVÍ. *Převzmou sestry péči i za lékaře? Navrhly práce, které chtějí dělat*. [online]. Praha, 2018 [cit. 01. 04. 2019]. Dostupné z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/prevezmou-sestry-peci-i-za-lekare-navrhly-prace-ktere-chteji-delat>

ŘEPA Václav. *Průzkum stavu procesního řízení v ČR*. [online]. Praha, Žofín: Konference Systémová integrace, 2005 [cit. 20. 12. 2018]. Dostupné z: [http://bpr.panrepa.org/Pruzkum\\_2005\\_presentace\\_cz.pdf](http://bpr.panrepa.org/Pruzkum_2005_presentace_cz.pdf).

SLIŽOVA Markéta a Petr KUBA a Daniel VÁCLAVÍK. *Cévní mozková příhoda – co možná nevíte a na co byste se chtěli zeptat*. [online]. Vítkovická nemocnice a.s., Ostrava, 2012 [cit. 12. 02. 2019]. Dostupné z: <http://www.ikta.cz/res/file/edukacni-materialy/vitkovice/clanek-CMP-co-mozna-nevite-a-chteli-byste-se-zeptat.pdf>

TUPA Jiří a Jiří ČENGERY. *Přínosy zavádění procesního řízení pro malosériovou výrobu v elektronice*. [online]. Katedra technologií a měření, Fakulta elektrotechnická, ZČU Plzeň, 2015 [cit. 15. 01. 2019]. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/266587329>.

### **Zákony:**

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě

Zákonem č. 185/2001 Sb., o odpadech

# **Seznam grafů, tabulek a obrázků**

## **Seznam grafů**

Graf 3.2 Důvody k přechodu na procesní řízení

Graf 4.3 Očekávaná procentní struktura obyvatelstva podle hlavních věkových skupin v ČR, rok 2002 a 2050

## **Seznam tabulek**

Tab. 3.6 Srovnání funkčního a procesního přístupu k řízení – základní rozdíly

Tab. 4.4 Ansoffova matice

Tab. 4.5 Silné a slabé stránky firmy POMAD

Tab. 4.6 Příležitosti a hrozby firmy POMAD

Tab. 6.10 KPI ošetrovatelského procesu

## **Seznam obrázků**

Obr. 2.1 Ansoffova matice

Obr. 2.2 Ukázka procesní mapy

Obr. 3.1 Transformace procesu

Obr. 3.3 Cíle procesního řízení

Obr. 3.4 Historické mezníky vývoje řízení podniků

Obr. 3.5 Průběh procesů napříč hranicemi oddělení v rámci funkčního přístupu

Obr. 3.6 Základní soubor znaků užívaných v diagramech

Obr. 3.7 Jednoduchá procesní mapa

Obr. 4.1 Logo firmy POMAD

Obr. 4.2 Organizační struktura firmy POMAD

Obr. 5.1 Vstupy a výstupy řídicích procesů

Obr. 5.2 Vstupy a výstupy hlavních procesů

Obr. 5.3 Vstupy a výstupy podpůrných procesů

Obr. 5.4 Vytvoření procesního kroku

Obr. 5.5 Procesní strom

Obr. 6.1 Želví diagram Ošetrovatelského procesu

Obr. 6.2 Diagram toku dat 1. stupně

Obr. 6.3 Diagram toku dat 2. stupně – Příjem pacienta

Obr. 6.4 Diagram toku dat 3. stupně – Příjem pacienta – Administrativa část A

Obr. 6.5 Diagram toku dat 2. stupně – Realizace domácí péče

Obr. 6.6 Diagram toku dat 3. stupně – Realizace domácí péče – Zahájení léčby

Obr. 6.7 Diagram toku dat 3. stupně – Realizace domácí péče – Ošetření pacienta

Obr. 6.8 Diagram toku dat 2. stupně – Odchod od pacienta

Obr. 6.9 Diagram toku dat 3. stupně – Odchod od pacienta – Administrativa část B

## **Seznam použitých zkratk**

ADP – Agentura domácí péče

BOZP – Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

BMPS – Business Process Management Systems

ČAS – Česká asociace sester

GDPR – General Data Protection Regulation

KPI – Key performance index

RVHP – Rada vzájemné hospodářské pomoci

ICT – Informační a komunikační technologie

QMS – Quality Management system

## Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 26. 04. 2019

  
.....  
Diana Zemanová

## Seznam příloh

Příloha č. 1    Souhrn otázek určené pracovníkům a jednateli firmy

Příloha č. 2    Procesní mapa Ošetřovatelského procesu

## **Příloha č. 1    Souhrn otázek určené pracovníkům a jednateli firmy**

Jakými veškerými činnostmi se firma zabývá?  
Jaké je poslání, cíle a vize firmy?  
Jak je dlouhá působnost firmy?  
Co předcházelo vzniku firmy?  
Mají majitelé firmy zdravotní vzdělání?  
Jak vypadá organizační struktura firmy?  
Jakými pozicemi firma disponuje?  
Kdo je zodpovědný za domácí péči?  
Jakými zákony se firma v rámci DP musí řídit?  
Jaké všechny činnosti zahrnuje proces domácí péče?  
Jaké činnosti navazují na domácí péči?  
Jaké činnosti domácí péči předchází?  
Kdo je za jednotlivé činnosti zodpovědný?  
Co je vše potřebné pro výkon jednotlivých činností?  
Jaké veškeré dokumenty jsou využívány v rámci jednotlivých činností?  
Jaké vstupy a výstupy obsahují jednotlivé činnosti?  
Jaké veškeré činnosti dělá terénní zdravotní sestra?  
Jaká je potřebná kvalifikace jednotlivých pracovníků?  
Kolik v současné době zaměstnáváte zdravotních sester?  
Jak vypadá „klasický“ pracovní den terénní zdravotní sestry?  
Jaké náležitosti musí obsahovat jednotlivé dokumenty?  
Kdo udržuje zařízení a stroje ve firmě?  
Jak si vybíráte své dodavatele zdravotnických pomůcek a léků?  
Jak probíhá výběrové řízení dodavatelů?  
Zkoumáte spokojenost svých klientů?  
Jak firma hospodáří s odpadem? Jak s ním nakládáte?  
Jak často probíhá kontrola ze strany dozorčích orgánů?  
Kde se uschovává materiál?  
Jaké stroje a zařízení jsou využívány?  
Kdy se objednává další potřebný materiál nebo léky?  
Jak probíhá objednávka materiálu nebo strojů?  
Kde se všude dojíždí k pacientům?  
Jak si konkurujete s jiným ADP?  
Pečujete o své zaměstnance? Jak?  
Jak funguje proplácení nákladů ze strany zdravotní pojišťovny?  
Kolik Kč je firmě propláceno?  
Na základě, jakých zákonů se řídíte?  
Jsou s Vámi klienti spokojeni?  
Jsou spokojeni zaměstnanci v rámci ADP? Jak to zjišťujete a jak často?  
Jak probíhá výběrové řízení u dodavatelů?  
Jak funguje vztah ADP a veřejná zdravotní pojišťovna?  
Kolik pacientů firma ročně ošetří? Zvedá se toto číslo?  
Jaká je úmrtnost pacientů v rámci ADP?

Příloha č. 2    Procesní mapa Ošetrovatelského procesu

